

Saara Rauvala
Anni Taanila
Tiia Ihalmo

Varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen

Seksitaudit ja riskikäyttäytyminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja/Terveystenhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

15.04.2015

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Tiia Suurinkeroinen, Anni Taanila, Saara Rauvala Varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 33 sivua + 5 liitettä 15.4.2015
Tutkinto	Sairanhoitaja (AMK) / Terveystenhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitajan suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Lehtori, Eija Raussi-Lehto
<p>Opinnäytetyö on osa varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä käsittelevää hanketta. Opinnäytetyön tavoite oli kerätä tietoa varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävistä tekijöistä, millä palveluilla varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä pystytään edistämään sekä selvittää, mitä hyötyjä klamydian kotitestaamisesta on. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa tiedonhaku on pyritty tekemään ja kuvaamaan systemaattisesti. Kerätty aineisto koostui laadullisista ja määrällisistä tutkimuksista, jotka oli tehty Suomessa, Virossa, Ruotsissa ja Australiassa. Tutkimuksista saatu tieto oli rinnastettavissa Suomalaisiin nuoriin miehiin.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimukset antoivat samansuuntaisia tuloksia nuorten miesten riskikäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä, joita olivat muun muassa alkoholin käyttö sekä yhdyntätilanteiden suunnitelmattomuus. Nuorilla miehillä oli usein myös vääristynyt käsitys seksuaaliterveydestään. Ammattilaisen suhtautuminen ja kyky ottaa seksuaaliterveys puheeksi vaikutti miesten omaan suhtautumiseen terveyden ylläpitoa motivoivasti. Klamydian kotitestauksen havaittiin edistävän seksitautitutkimuksiin hakeutumista ja tällä voitiin vaikuttaa tartuntojen määrään.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset ovat merkki siitä, että hankkeen tarpeellisuus on perusteltua ja lisätutkimukset suomalaisten varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä olisivat aiheellisia.</p>	
Avainsanat	varusmiesikäiset, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, seksitauti, kondomi, riskikäyttäytyminen, klamydia, kotitestaus.

Author(s) Title Number of Pages Date	Saara Rauvala Anni Taanila, Tiia Suurinkeroinen The promotion of sexual- and reproductive health in conscript aged men, sexually transmitted diseases and risk behavior. 33 pages + 3 appendices 15 April 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer Eija Raussi-Lehto
<p>The thesis is part of a project promoting sexual and reproductive health of conscripts. Objective of the thesis was to gather information about the factors that affect sexual risk behavior of conscript aged men, the factors involved in how certain services can contribute to sexual and reproductive health of conscript aged men and find out the benefits of Chlamydia home testing. The thesis was executed in a descriptive literature review. The data was collected systematically and consisted of qualitative and quantitative studies that had been conducted in Finland, Estonia, Sweden and Australia. Data from the studies was comparable to young Finnish men.</p> <p>Thesis studies gave similar results to the young men's risk behavior influencing factors, which include the use of alcohol, as well as unplanned intercourse. Young men also had a distorted understanding of sexual health. Professional attitude and the ability to broach sexual health with young men affected the men's own attitudes towards the health-maintenance by motivating it. Chlamydia home tests were found to promote getting tested for sexually transmitted diseases and this could affect the number of infections. Results of the thesis are a sign that the need for the project is justified and further studies of the sexual and reproductive health of Finnish conscript aged men would be appropriate.</p>	
Keywords	conscript, sexual health, reproductive health, sexually transmitted disease, condom, risk behavior, Chlamydia, home testing.

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Opinnäytetyön vaiheet	2
2	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintasuunnitelma 2014-2020	4
3	Matalan kynnyksen palvelut nuorille miehille	6
4	Käsitteiden määrittelyä	7
4.1	Terveys	7
4.2	Terveyden edistäminen	7
4.3	Seksuaalisuus	7
4.4	Seksuaali- ja lisääntymisterveys	7
4.5	Seksuaaliterveys	8
4.6	Lisääntymisterveys	8
4.7	Lisääntymisterveyden edistäminen	8
4.8	Seksitauti	9
4.9	Varusmies	9
5	Seksitautien luokittelu ja esiintyvyys	9
5.1	Tietoa seksitaudeista	9
5.2	Seksitaudit Suomessa	9
5.3	Seksitautien tartuntatapa ja niiltä suojautuminen	10
5.4	Kondomin käyttö Suomessa	11
5.5	Seksitautien hoito	12
6	Keskeiset seksitaudit	12
6.1	Klamydia	12
6.2	Kuppa	12
6.3	Tippuri	13
6.4	Hepatiitti B	13
6.5	Hiv	14
6.6	Papilloomavirus	14
6.7	Sukupuoliherpes	14
7	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	15
7.1	Tarkoitus ja tavoitteet	15

7.2	Tutkimuskysymykset	15
8	Opinnäytetyön toteutus	15
8.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	15
8.2	Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit	16
8.3	Tiedonhaku	17
8.3.1	Esimerkki tiedonhausta	19
9	Aineiston analyysi	25
9.1	Vaiheet	25
9.2	Tutkimusaineisto	25
10	Tulokset	26
10.1	Nuorten miesten seksuaalinen riskikäyttäytyminen	26
10.2	Nuorten miesten seksuaaliterveyttä edistävät tukitoimet	27
10.3	Klamydian kotitestauksen tuomat hyödyt	28
11	Pohdinta	29
12	Lähteet	33

Liitteet

Liite 1. Kuvaus tiedonhausta

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen analyysitaulukko.

Liite 3. Yläluokka: Nuorten miesten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Liite 4. Yläluokka: Nuorten miesten seksuaaliterveyttä edistävät tukitoimet

Liite 5. Yläluokka: Klamydian kotitestauksen tuomat hyödyt

1 Johdanto

Varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja sen edistämistä on tutkittu hyvin vähän (Klementti — Raussi-Lehto 2014: 33), vaikka aihe koskettaa lähes jokaista miestä jossakin nuoruuden vaiheessa.

Varusmiesten kutsunnat on viimeinen hetki tavoittaa koko nuorten miesten ikäluokka. Seksuaali- ja lisääntymisterveydestä kertomiseen ei ole toistaiseksi luotu yhtenäistä valtakunnallista politiikkaa, vaan seksuaaliterveyden edistäminen on jokaisen varuskunnan omalla vastuulla ja ne toteuttavat sitä vaihtelevasti. Osa varuskunnista järjestää yhden päivän ajan infotilaisuuden tai rastipiste- kierroksen, jossa yksi käsitellyistä aiheista on seksuaali- ja lisääntymisterveys. Tämä olisi oiva tilaisuus vaikuttaa nuorten miesten asenteisiin ja toimintamalleihin seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ”Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa” nostaa esille sosiaali- ja terveystalouden epätasa-arvoisuuden. Julkaisun mukaan miehet käyttävät terveystalouksia vähemmän kuin naiset. Myös miesten elinikäennuste on naisia alhaisempi. Julkaisun mukaan tasa-arvoisuuden edistämiseksi miesnäkökulma tulisi ottaa enemmän huomioon terveydenhuollossa. Epätasa-arvoisuus näkyy kohdennettujen terveystarkastusten- sekä elämäntapaohjausten vähäisyytenä. Julkaisu esittää sosiaali- ja terveysalan kouluttajille haasteeksi lisätä miesten kohtaamisen tukemista sekä miesten moninaisuuden ymmärtämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014: 12–13.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on kerätä tietoa varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävistä tekijöistä, millä palveluilla varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä pystytään edistämään sekä selvittää, mitä hyötyjä klamydian kotitestauksesta on.

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja tiedonhaku on suoritettu systemaattisesti, sekä kuvattu se siten. Opinnäytetyö aiheena on varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, pääaiheena seksitaudit.

Etsimme kirjallisuuskatsauksen keinoin tietoa varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä ja luomme pohjaa mahdollisesti tulevaisuudessa toteutettavalle

varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsittelevälle hankkeelle. Hankkeen tarkoituksena on toteuttaa tietokoneohjelma interventio varusmiehille sekä tuottaa malli intervention implementointiin varuskunnissa.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on lisätä omaa osaamistamme opinnäytetyön työstämisen metodeista sekä oppia keskeisimmistä opinnäytetyön tuloksista, seksitautien diagnostiikasta ja hoidosta sekä nuorten miesten seksuaalisen riskikäyttäytymisen ennaltaehkäisyn keinoista.

1.1 Opinnäytetyön vaiheet

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voi luonnehtia yleiskatsausmaiseksi, ilman tiukkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja ja niiden avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata laaja-alaisesti, sekä tarvittaessa pystytään luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011 : 6) Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun päädyimme tekemään systemaattisesti ja kuvaamaan tiedonhaun myös siten. Systemaattiselle tiedonhauille on tyypillistä, että aiheen työstäminen on jaettu tarkasti kirjattuihin työskentelyvaiheisiin virheiden minimoimiseksi.

Vaiheet voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen; tiedonhaun suunnitteluun, tiedonhaun tekemiseen hakuineen, analysointineen ja synteeseineen sekä tiedonhaun raportointiin.

Suunnitteluvaiheessa etsitään ja tarkastellaan aiheesta tehtyjä tutkimuksia, määritellään katsauksen tarvetta, määritellään tutkimuskysymykset sekä tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimuskysymysten määrittämisen jälkeen pohditaan hakutermejä sekä valitaan mahdolliset käytettävät tietokannat. Tutkimusten valintaa varten laaditaan sisäänotto sekä poissulkukriteerit.

Tiedonhaun työstön toisessa vaiheessa hankitaan ja valitaan katsaukseen mukaan otettavat tutkimukset. Tutkimustuloksia analysoidaan tutkimuskysymysten mukaisesti. Katsauksen viimeisessä vaiheessa tulokset raportoidaan ja tuloksista tehdään mahdolliset johtopäätökset sekä mahdolliset suositukset. (Johansson – Axelin – Stolt – Ääri 2007: 4-6.)

2 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintasuunnitelma 2014-2020

Tämän toimintaohjelman pohjana on ensimmäinen Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2007 - 2011. Toimintaohjelma perustuu asiakaslähtöisyyteen ja tasa-arvoon: seksuaali- ja lisääntymisterveys palveluissa asiakkaita tulee kohdella yhdenvertaisesti, yksilöllisesti ja arvostaen, heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen ja heidän tarpeidensa ja toiveidensa esille tuloa edistäen tasa-arvoisesti ilman sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen, ikään, vammaan, etniseen kansalliseen alkuperään, kieleen tai muihin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin perustuvaa syrjintää. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 12.)

Vuoden 2015 toimintasuunnitelma pyrkii edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä lisäämällä tietämystä seksuaaliterveydestä ja kehittämällä palveluita sekä seksuaalikasvatusta niin, että se tavoittaisi tasa-arvoisesti kaikki ihmiset. Sen tulisi sisältyä kasvatukseen, opetukseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Ohjelmassa on määriteltä eri osa-alueille omat yksityiskohtaiset tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 16.)

Toimintasuunnitelman toisena painopisteenä on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaali- ja lisääntymisterveys on yleisesti mielletty naisiin liittyväksi asiaksi, eikä miesten ole ollut helppo hakeutua niihin liittyviin palveluihin. Tästä syystä tutkittua tietoa miesten käyttämistä palveluista, laadusta, määrästä tai tieto tasosta on vähäisesti. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014:16) Kuntien tulisi järjestää seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut niin, että myös miehet osaisivat ja voisivat hakeutua niiden piiriin. Palveluita tulisi suunnata enemmän niihin ryhmiin, joiden palveluiden tarve on keskimääräistä suurempi. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi ammattikoulussa opiskelevat pojat, joiden tietotaso on lukio-opiskelijoita heikompi, riskikäyttäytymiseen taipuvaiset nuoret miehet tai miehet, jotka harrastavat seksiä miesten kanssa. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 59)

Lähes kaikki nuoret miehet osallistuvat joko varusmies- tai siviilipalvelukseen. Asevelvollisten kutsuntatarkastus tavoittaa lähes koko nuorten miesten ikäluokan. Kutsuntatarkastuksia olisikin mahdollista hyödyntää nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen ja tutkimiseen muun muassa selvittämällä nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden käyttäytymismalleja. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 56.)

Vuoden 2015 toimintasuunnitelman nuorten aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden osa-alueen tavoitteiksi on mainittu seuraavaa:

- *Nuorten aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan ja palvelut vakiintuvat kaikkia nuoria aikuisia koskeviksi.*
- *Hedelmällisyysneuvonta ja lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito tulevat osaksi terveyden edistämistä integroituna terveystietoihin soveltuvien osien.*
- *Mahdollisuuksia opiskelun ja perheen perustamisen yhteen sovittamiseksi lisätään ja jaetaan niistä tietoa opiskelijoille.*
- *Kaikkien nuorten aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja palvelujen käytöstä saadaan tietoa. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 57.)*

Nuorten aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät vahvasti tietoisuus seksitaudeista ja niiden ehkäisystä. THL ylläpitää tartuntatautirekisteriä, jonne ilmoitetaan seksin välityksellä tarttuvat yleisvaaralliset taudit. Seksitautien tapausseurantatietojen lisäksi tietoa kerätään käyttäytymisestä, riskikäyttäytymisestä ja asenteista. Tämän lisäksi tarvitaan kohdennettuja tutkimuksia ryhmistä, joissa seksitautien esiintyvyys on suuri, tai jotka ovat riskissä näiden tartuntatautien suhteen. (Klemetti — Raussi-Lehto 2014: 136.)

Seksitautien ehkäisytöön perustana on seksuaalitietoisuuden lisääminen. Tästä syystä toimintasuunnitelmaan on tehty tavoitteet myös seksitautien ennaltaehkäisylle, tietoisuuden lisäämiselle, hoidolle, seurannalle ja tutkimukselle.

Tavoitteet

- *vähentää seksitautitartuntoja ja niiden seurauksia.*
- *lisätä väestön tietoisuutta seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta.*
- *järjestää kohdennettuja palveluja erityisryhmille.*
- *varmistaa sujuva pääsy seksitautitesteihin ilman leimaamisen pelkoa.*
- *kehittää seksitautien ja taustatekijöiden seuranta.*
- *lisätä terveydenhuollon toimijoiden asiantuntemusta seksitaudeista.*
- *arvioida klamydiatestauksen kattavuus ja osuvuus.*

- *tytöillä saavutettava 80 % HPV-rokotekattavuus.*
- *seksitautien ehkäisyä toteutetaan eri tahojen kanssa kiinteässä yhteistyössä.*
- *tuetaan HIV-strategian tavoitteiden toteutumista.*

(Klemetti & Raussi-Lehto 2014: 141.)

3 Matalan kynnyksen palvelut nuorille miehille

Nuori saattaa kokea seksuaalisuudesta puhumisen vaikeaksi vanhempiensa tai huoltajiansa kanssa. Tästä johtuen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tärkeys seksuaalineuvonnan antajana korostuu. Nuorille on ensiarvoisen tärkeää, että vastaanotolle pääsee helposti. Palveluiden järjestäjien tulisi kiinnittää huomiota erityisesti myös pojille suunnattujen palveluiden kehittämiseen, sillä aiemmat tutkimukset osoittavat, että nykyiset palvelut on suunnattu enemmän tytöille kuin pojille. (Puusniikka – Kivimäki – Jokela 2012.)

Poikien talo on matalan kynnyksen palveluja tarjoava kehittämisshanke, joka on osoitettu 10-28 -vuotiaille pojille ja nuorille miehille. Hankkeen avulla tuetaan poikien ja nuorten miesten kokonaisvaltaista psykososiaalista ja sukupuoli-identiteetin kehitystä. Poikien talo tarjoaa mm- seksuaalikasvatusta ja neuvontaa sekä kannattelevaa ja vakauttavaa ohjaavaa työtä seksuaalista kaltoin kohtelua ja -väkivaltaa kokeneiden poikien ja nuorten miesten auttamiseksi. Poikien talo toimii Raha-automaattiyhdistyksen tukemana. (Poikien talo.)

Poikien puhelin on Väestöliiton tarjoama auttava puhelinpalvelu alle 20-vuotiaille pojille. Puheluihin vastaa aina aikuinen, ammatillisesti poikien maailmaan perehtynyt mies. Poikien puhelin neuvoo kaikissa nuoria askarruttavissa pulmissa. Poikien puhelin toimii Raha-automaattiyhdistyksen tukemana. (Väestöliitto 2015a.)

Poikien ja nuorten miesten keskus (entinen Miesten Aika) on Väestöliiton ylläpitämä ja RAY:n tukema moniammatillisia palveluja nuorille miehille, pojille, sekä heidän kanssaan toimiville tahoille tarjoava keskus. Keskuksen tavoitteena on parantaa nuorten miesten ja poikien seksuaaliterveyttä tukemalla heitä mieheksi kasvamisessa sekä tuottamalla

tietoa pojista ja miehistä yhteiskunnan käyttöön. Keskus toimii Väestöliiton seksuaaliterveysklinikan yhtenä osana yhteistyössä muiden väestöliiton toimijoiden kuten Nuorten Seksuaaliterveyden Osaamiskeskuksen sekä Perheverkon kanssa.

(Väestöliitto 2015b.)

4 Käsitteiden määrittelyä

4.1 Terveys

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Se ei merkitse sairauden tai vamman puuttumista. Terveys on jokapäiväisen elämän voimavara ja se korostaa sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja sekä fyysisiä ominaisuuksia. Terveys on jokaisen perusoikeus ja se on julistettu ihmisoikeuslaissa vuonna 1948. (WHO 2015a.)

4.2 Terveiden edistäminen

Terveiden edistämällä tarkoitetaan terveyden ja hyvinvoinnin tarkoituksenmukaista lisäämistä sekä väestöryhmien välisten terveyserojen sekä terveysongelmien vähentämistä. Terveyttä edistävän toiminnan järjestämisestä ovat vastuussa kunnat. (Paahtama 2013.)

4.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus voidaan määritellä monin eri tavoin. Väestöliitto määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti: ”Seksuaalisuus on olennainen osa ihmisyyttä koko hänen elämänsä ajan. Siihen kuuluvat seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli, sekä roolin toteuttaminen itse valitsemallaan tavalla, sekä myös suvun jatkaminen.” (Väestöliitto 2015c.)

4.4 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Seksuaaliterveys on käsitteenä vielä uusi verrattuna lisääntymisterveyteen. Seksuaaliterveyden käsitteen käyttö yleistyi maailmalla vasta 1900-luvulla, jonka jälkeen sen määrittelemisestä suhteessa lisääntymisterveyteen on keskusteltu paljon. Eriävien mielipiteiden mukaan lisääntymisterveys sisällyttää seksuaaliterveyden ja osan mielestä seksuaaliterveys on lisääntymisterveyden yläkäsite. Määriteltiin nämä käsitteet tavalla millä hyvänsä, on selvää, että molemmat käsitteet tulee määritellä toisistaan poikkeavina käsitteinä. Molemmissa käsitteissä on samoja perustavanlaatuisia piirteitä ja ne täydentävät toisiinsa, mutta niissä on myös omia ulottuvuuksia ja erityispiirteitä.

(Klemetti & Raussi-Lehto 2014: 10.)

4.5 Seksuaaliterveys

WHO määrittelee seksuaaliterveyden fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi suhteessa seksuaalisuuteen. Se edellyttää myönteistä ja kunnioittavaa lähestymistapaa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin, kuten myös mahdollisuutta miellyttävään ja turvalliseen seksielämään, ilman pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa. (WHO 2015b.)

4.6 Lisääntymisterveys

WHO:n mukaan lisääntymisterveys tarkoittaa mahdollisuutta vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään, mahdollisuutta sekä vapautta lisääntyä ja päättää milloin ja kuinka usein se tapahtuu, oikeutta sopiviin ja itse valittuihin ehkäisykeinoihin sekä pääsyä palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen. (WHO 2015c.)

4.7 Lisääntymisterveyden edistäminen

Lisääntymisterveyden edistämisen tarkoittaa hedelmällisyyden tukemista. Hedelmällisyyttä voidaan vaalia muun muassa ehkäisemällä seksitauteja, eli välttämällä riskitilanteita ja käyttämällä kondomia, seulomalla sairauksia ja tauteja sekä hoitamalla mahdolliset löydökset. (Väestöliitto 2014.)

4.8 Seksitauti

Seksitaudit ovat bakteerien, virusten ja alkueläinten aiheuttamia bakteereja ja ne tarttuvat pääasiassa seksikontaktissa. (Hannuksela-Svahn 2014a.)

4.9 Varusmies

Varusmieheksi määritellään henkilö, joka on pääesikunnan mukaan ollut varusmiespalveluksessa vuoden viimeisellä viikolla. Varusmieheksi luetaan myös työvoimaan kuulumaton, asevelvollisuutta parhaillaan suorittava mies tai nainen. Myös siviilipalvelusta suorittavat henkilöt luetaan tähän ryhmään. (Tilastokeskus.)

5 Seksitautien luokittelu ja esiintyvyys

5.1 Tietoa seksitaudeista

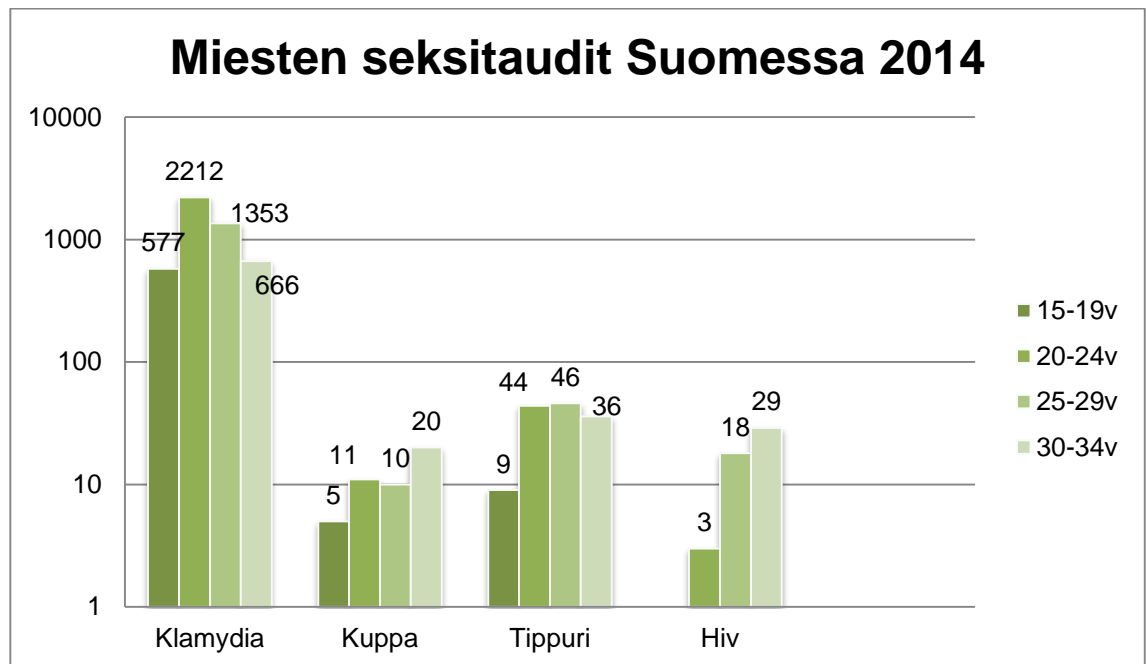
Seksitaudit ovat bakteerien, virusten tai alkueläinten aiheuttamia tauteja, jotka tarttuvat pääasiassa tai suurimmassa osin sukupuolikontaktin välityksellä. Tällaisia tauteja ovat muun muassa klamydia, tippuri, kuppa, kondylooman aiheuttama papilloomavirus, genitaalierpes, mycoplasma genitalium, HIV-infektio, trikomoniaasi ja lymfogranuloma venereum. (Hannuksela-Svahn 2014a.)

Seksitaudit jaetaan yleisvaarallisiin, ilmoitettaviin ja muihin. Ainoa yleisvaaralliseksi luokiteltava seksitauti Suomessa on kuppa. Ilmoitettaviksi seksitaudeiksi luokitellaan klamydia, tippuri, HIV-infektio, hepatiitti B ja C sekä sankkerit. Muiksi luokiteltavia seksitauteja ovat genitaalierpes sekä kondyloomat. (Suomalainen lääkariseura Duodecim 2010.)

5.2 Seksitaudit Suomessa

Suomessa yleisimmin saatuja seksitautitartuntoja ovat klamydia, papilloomavirustartunnan aiheuttama kondylooma tai sukupuolierpes. Harvinaisemmat kuppa- ja tippuritart

tunnat saadaan usein ulkomailta. Suomessa ilmoitetaan vuosittain uusia klamydiatartuntoja noin 13 200, joista 65 % todetaan alle 25-vuotiailla. Luku on todellisuudessa paljon korkeampi, koska monet oireettomat eivät missään vaiheessa hakeudu tutkimuksiin tai saavat lääkityksen sairastuneen partnerinsa kautta. Kuppataartuntoja ilmoitetaan vuosittain noin 200 ja tippuritartuntoja noin 270, joista noin puolet on peräisin ulkomailta. Kondyloomatartunnan saa arviolta noin kolmasosa nuorista aikuisista ja sukupuolitartunnan aiheuttavan herpes simplex -virus 2 -tartunnan noin joka neljäs. Uusia HIV tartuntoja todetaan Suomessa vuosittain noin 170. Näistä tartunnoista noin 2/3 tarttuu seksin välityksellä ja yli puolet tartunnoista on peräisin ulkomailta, kuten Venäjältä ja Thaimaasta. (Hannuksela-Svahn 2014a.) Seksitautien esiintyvyyttä Suomessa on havainnollistettu alla olevassa kaaviossa. (kuvio 1. Miesten seksitaudit Suomessa 2014)



Kuvio 1. Miesten seksitaudit Suomessa vuonna 2014

5.3 Seksitautien tartuntatapa ja niiltä suojautuminen

Seksitaudit tarttuvat suojaamattomassa seksissä limakalvojen sekä rikkoontuneen ihon kosketuksessa. Tauti voi tarttua yhdyntä tavasta riippuen terskan, emättimen, peräsuolen tai suun limakalvoille. Useimmilta seksitaudeilta voi suojautua käyttämällä koko yhdynnän ajan ehjää kondomia. Kondylooma ja sukupuoliherpes voivat kuitenkin tarttua kondomilla suojattujen alueiden ulkopuolelle vaikka tauti olisi yhdyntä hetkellä oireeton. (Hannuksela-Svahn 2014.) Seksitautien ehkäisyyn ei ole myöskään olemassa rokotetta lukuun ottamatta hepatiitti B ja papilloomavirusrokotetta (Hiltunen-Back – Liitsola – Sutinen 2013.).

Seksitaudit eivät tartu saunan lauteilta, vedestä tai wc-istuimelta. Alkoholi sekä muut päihteet lisäävät seksuaalista riskikäyttäytymistä ja samalla sukupuolitautiin sairastumisen riskiä. Turvallista seksiä voi harrastaa esimerkiksi halailemalla ja hyväilemällä. (Hannuksela-Svahn 2014a.)

5.4 Kondomin käyttö Suomessa

Rfsu (Riksförbunden för Sexuell Upplysning) on tutkinut suomalaisten kondomin käyttöä Kondomittari 2013 –nimisessä tutkimuksessa. Tutkimuksesta käy ilmi, että suomalaiset käyttävät Pohjoismaiden välisessä vertailussa eniten kondomia harrastaessaan seksiä uuden kumppanin kanssa. Suomalaisista noin joka neljännes käyttää yhdynnöissä säännöllisesti kondomia. Uudessa suhteessa olevista kondomia käyttää noin puolet. Merkittävimmiksi syiksi kondomin käytölle suomalaiset nimeävät raskauden ehkäisyn sekä HIV-tartunnalta sekä muilta seksitaudeilta suojautumisen. Tutkimuksesta käy myös ilmi, että kondomin käytön ennakkoinnilla ja helpoilla saatavuudella saattaa olla suuri merkitys kondomin käytölle tai käyttämättä jättämiselle. Myös myönteiset kokemukset kondomin käytön ehdottamisesta ovat tärkeitä. (RFSU 2015.) Joissakin suomalaisissa kunnissa kondomeita jaetaan ilmaiseksi nuorille esimerkiksi opiskelijaterveydenhuollossa, seksuaaliterveyden tunneilla tai kunnan ehkäisyneuvoloiden kautta. Tämä asettaa nuoret epätas-arvoiseen asemaan seksuaaliterveyden edistämisen näkökulmasta. (Yle 2012.)

5.5 Seksitautien hoito

Seksitauti on tärkeää hoitaa niin nopeasti kuin mahdollista, koska jokaiseen hoitamattomaan tautiin liittyy omat riskinsä. Jos tauti jää huomaamatta ja hoitamatta, se vain jatkaa leviämistään ja voi aiheuttaa vakavia seuraamuksia kuten lapsettomuutta. Myös mahdollisesti tartunnan saanut seksikumppani tulisi hoitaa samanaikaisesti. Tällä tavalla tartuntaketju saadaan katkaistua ja ehkäistään uusien tartuntojen syntyminen.

Osa seksitaudeista on hoidettavissa antibioottikuurilla, mutta kaikkia tauteja ei tämänhetkisten tietojen mukaan pystytä parantamaan kokonaan. Tällaisia tartuntoja hoidetaan oireita lieventävillä lääkkeillä. Osa lääkkeistä on asiakkaalle maksuttomia, mutta joidenkin tartuntojen lääkkeet tulee hoidettavan maksaa itse. Klamydian, tippurin ja HIV-tulehduksen hoito eivät maksa asiakkaalle mitään, kun taas kondylooman ja sukupuoliherpeksen hoidon asiakkaan tulee kustantaa itse. (Väestöliitto 2014.)

6 Keskeiset seksitaudit

6.1 Klamydia

Klamydia on *Chlamydia trachomatis* -bakteerin aiheuttama, suojaamattoman seksin välityksellä leviävä, hyvin yleinen seksitauti. Klamydian yleisimpiä oireita ovat kirvely virtsatessa, tihentynyt virtsaamistarve, vuoto virtsaputkesta sekä alavatsan kivut. Muita mahdollisia oireita miehillä ovat alaselkäkipu, kiveksen kipu tai turvotus, kuume, lapsettomuus, niveloireet, peniksen haavat, suurentuneet imusolmukkeet sekä virtsaputkentulehdus. Klamydia voi levitessään aiheuttaa virtsaputken, kohdunkaulan, peräsuolen, nielun tai silmän sidekalvon tulehduksen. (THL 2015a.)

6.2 Kuppa

Kuppa on *Treponema pallidum* -nimisen bakteerin aiheuttama seksitauti. (THL 2015.) Se on hitaasti etenevä yleisinfektio, joka voi hoitamattomana olla kantajalleen kohtalokas. (Väestöliitto 2015c.) Kuppa tarttuu suojaamattoman seksin välityksellä, mutta hoitamattomana se voi levitä myös äidistä veren ja istukan kautta sikiöön. Hoitamattomana kuppa

etenee kolmessa eri vaiheessa, joista jokaisessa ilmenee vaiheelle tyypillisiä oireita. Kupan itämisaika on noin kolme viikkoa, jonka jälkeen se voi aiheuttaa 3-4 viikkoa tartunnasta kivuttoman haavan tartunta-alueelle. Taudin edetessä taudinkantajalle voi ilmantua yleisoireita, kuten kuumetta, päänsärkyä, lihaskipuja tai ihottumaa eri puolille vartaloa, kuten kämmeniin ja jalanpohjiin. Taudin myöhemmässä vaiheessa kuppa voi aiheuttaa sydän-, verisuoni- tai luunmuutoksia. Kuppa voi olla pitkään täysin oireeton. (THL 2015b.)

6.3 Tippuri

Tippuri eli gonorrhea on *Neisseria gonorrhoeae* -nimisen bakteerin aiheuttama seksitauti, joka tarttuu suojaamattomassa sukupuolikontaktissa. Tartunnan itämisaika on miehillä 2-3 viikkoa, naisilla lyhyempi. Suomessa tartuntoja todetaan vuodessa noin 300. Noin puolet tartunnoista on saatu ulkomailta. Tartunta on yleensä alkuvaiheessa joko vähäoireinen tai oireeton. Tyypillisimpiä oireita miehillä ovat lisääntynyt virtsaamistarve sekä kirvely virtsatessa. Virtsaputkesta voi valua vaaleanharmaata märkää mikä muuttuu muutamassa päivässä kellertäväksi. Hoitamattomana tippuri voi myös levitä virtsaputkea pitkin ylöspäin ja aiheuttaa virtsaputkeen kuroumia tai lisäkivestulehduksen.

Suutartuntana tippuri voi aiheuttaa suussa polttavaa kirvelyä, kurkkukipua ja suutulehdusta, peräsuoleissa tartunta voi aiheuttaa limasta vuotoa. Bakteeri voi levitä myös sormien välityksellä silmiin, joissa se voi aiheuttaa sidekalvojen punoitusta tai silmien märkimistä. (Hannuksela-Svahn 2014b.) Hoitamattomana tippuri voi aiheuttaa naisella sisäsynnytintulehduksen ja miehellä eturauhas- ja lisäkivestulehduksen, jotka voivat aiheuttaa lapsettomuutta niin naisilla kuin miehilläkin. Joskus näiden lisätautina voi ilmetä niveltulehduksia tai verenmyrkytyksiä. (Väestöliitto 2015d.)

6.4 Hepatiitti B

Hepatiitti B-virus kuuluu hepadnaviiruksiin ja se aiheuttaa maksatulehdusta. Se tarttuu suojaamattoman seksin sekä verialtistuksen välityksellä. Suurin osa hepatiitti-B tulehduksen kantajista on oireettomia. 40 % tartunnan saaneista voi kuitenkin saada erilaisia oireita, kuten pahoinvointia, ripulia, oksentelua, tai vatskipuja, ihon-, silmänvalkuaisten- tai limakalvojen keltaisuutta tai joskus lihas- ja nivelsärkyä. Oireet katoavat yleensä kah-

dessa viikossa. Yhdellä prosentilla HVB -virusta sairastavista tauti voi muuttua voimaksoireiseksi, mikä pahimmillaan aiheuttaa maksan kuolion. Hepatiitti B -infektio voi myös muuttua krooniseksi, mikä aiheuttaa maksan vajaatoimintaa, mikä puolestaan lisää maksakirroosin ja maksasyövän riskiä. (THL 2015c.)

6.5 Hiv

Hiv on lentiviruksiin kuuluva ihmisen immuunipuutosvirus, joka tuhoaa elimistön puolustusjärjestelmää. Hiv tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä sekä hetero- että miesten välisessä seksissä, myös suuseksissä. Tartunnan voi saada myös veri- tai kudosalvistuksessa. Tartunnan ensioireet ilmenevät n.50:llä prosentilla tartunnan saaneista 1-6 viikon kuluttua tartunnasta. Oireet ovat epäspesifisiä virusinfektion oireita, kuten kuume, kurkkukipu, lihassärky, suurentuneet imusolmukkeet ja kestävät n. 1-4 viikkoa. Ensioireiden jälkeen infektio on yleensä vuosia oireeton. Pitkälle edenneen hiv-infektion oireita ovat kuumeilu, laihtuminen ja liitännäissairaudet. Pitkään jatkunut hiv johtaa aidsiin, joka on HIV-tartunnan viimeinen vaihe. Tällöin elimistön puolustuskyky on selvästi heikentynyt ja tartunnan saanut sairastuu johonkin HIV:n liitännäistautiin. (THL 2015d.)

6.6 Papilloomavirus

Papilloomavirus aiheuttaa visvasyyliä, eli kondyloomia sukupuolielinten limakalvoilla, siittimen iholla, peräaukossa ja sen lähistöllä. Papilloomat tarttuu pääasiallisesti sukupuoliteitse, muttei edellytä yhdyntää, vaan limakalvo- ja ihokosketus riittävät tartuntaan. Tartunnan saaneista vain 1 %:lla todetaan näkyviä kondyloomasyyliä, muilla se on piilevänä. Tartunnasta syylien ilmaantumiseen menevä aika vaihtelee kuukausista vuosiin. Miehillä kondyloomat näkyvät selvinä vaaleanpunaisina pikku kasvaimina genitaalialueella, ja usein niitä esiintyy useammalla alueella samanaikaisesti. (Hannuksela-Svahn 2013a.)

6.7 Sukupuoliherpes

Sukupuoliherpeksen aiheuttaa Herpes simplex-viruksen tyypit 1 ja 2. Sukupuoliherpes voi olla tartuttava sekä oireettomassa että oireellisessä vaiheessa. Virus ei pääse tarttumaan kondomin lävitse, mutta virusta voi erittyä myös kondomin ulkopuolisilta iho- ja

limakalvoalueilta. Ensitartunta on usein oireeton tai vähänoireinen. Tartuntakohtaan nousee kahden viikon kuluessa ryhmä kutisevia ja kipeitä kirkkaita rakkuloita, jotka puhkeavat seuraavan 48 tunnin kuluessa niiden ilmestymisestä. Rakkulanpohjat rupeutuvat ja jäljet paranevat 2 - 4 viikon kuluessa. Ensitartunta voi olla myös raju ja siihen voi liittyä kuumeilua, lihas- ja päänsärkyä, suurentuneita nivusrauhasia tai virtsaputken tulehdus. Herpes simplex virus jää tartunnan jälkeen piilevänä kehoon ja voi myöhemmin uusiutua sattumanvaraisesti. (Hannuksela-Svahn 2013b.)

7 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

7.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin, mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä, millä tukitoimilla heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyttään pystyttäisiin edistämään ja mitä hyötyjä klamydian kotitestauksesta on. Opinnäytetyön tavoite etsiä ja kerätä yhteen varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä jo olemassa olevaa tietoa ja tätä kautta edistää varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen mahdollisesti toteutuvaa hanketta.

7.2 Tutkimuskysymykset

Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä?

Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?

Millaisia ovat klamydian kotitestauksen tuomat hyödyt?

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen (eli tutkimuskatsauksen) tarkoituksena on näyttää, mistä näkökulmasta ja miten aihetta on aiemmin tutkittu ja miten tekeillä oleva tutkimus liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009:121.) Kirjallisuuskatsaus tehdään yleensä vastaamaan johonkin tiettyyn tutkimuskysymykseen tai tutkimusongelmaan. Kirjallisuuskatsaukset ovat erityisen hyödyllisiä varsinaisille tutkijoille. Tutkijan on helppo löytää katsauksesta heille tärkeää tietoa yksiin kansiin koottuna. (Johansson ym. 2007: 2.)

Tämä kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti käytetty kirjallisuuskatsauksen perusmuoto. Sitä luonnehditaan yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja, eikä aineiston valintaa rajaa metodiset säännöt. Tutkittavaa ilmiötä pystytään kuitenkin kuvaamaan laajasti ja luokittelemaan tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. (Salminen 2011 : 6)

8.2 Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Systemaattisessa tiedonhaussa on tärkeää, että katsaukseen valitut tutkimukset täyttävät tietyt laadulliset kriteerit, katsauksen luotettavuuden takaamiseksi. Tutkimuksen valinnassa sisäänottokriteerit tulee kuvata tarkasti ja täsmällisesti ja niiden tulee olla johdonmukaisia ja tarkoituksenmukaisia tutkittavan aiheen kannalta. Systemaattinen tiedonhaku on toistettavissa. (Johansson ym. 2007: 48.)

Tutkimusten valinta kriteerit:

- Tutkimukset on julkaistu 2000-luvulla
- Tutkittujen henkilöiden ikäjakauman varusmiesikään (18-29 vuotta)
- Tutkimuksissa käsitellään joko seksitauteja, seksuaaliterveyttä, lisääntymisterveyttä, seksuaalista riskikäyttäytymistä, seksitautien ehkäisyä tai kondomin käyttöä
- Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin
- Tutkimus käsittelee miehiä

- Lähde

Tutkimusten rajausta kriteerit:

- Tutkimus on yli 10 vuotta vanha
- Opinnäytetyö
- Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseemme
- Tutkimus ei käsitellyt miehiä
- Lähde

8.3 Tiedonhaku

Käytimme tiedonhakuun kolmea eri tietokantaa; Medic:iä, Pubmediä sekä CHINALIA. Käytimme hakusanoina aihejäsennyksessä esiin tulleita sanoja ja fraaseja sekä suomeksi että englanniksi. Englanniksi osalla sanoista oli vaihtoehtoisia termejä ja otimme tämän hakuprosessissa huomioon. Teimme tiedonhaut kaikkiin kolmeen tietokantaan käyttäen samoja sanoja ja yhdistelmiä samassa järjestyksessä. Käyttämiämme hakusanoja olivat seksitaudit, sukupuolitaudit, sotilashenkilökunta, nuoret aikuiset, seksi, nuoret miehet, kondomi, armeija, lisääntymisterveys, klamydia, nuor* aik*, seksuaaliterveys, contraception, reproductive health, sexually transmitted diseases, sexually transmitted infections, military personell, young adults, condom, contraception.

Suomenkielinen Medic -tietokanta tarjosi huomattavasti vähemmän aiheitamme käsitteleviä tutkimuksia kuin Pubmed ja CHINAL. Pubmed ja CHINAL tarjosivat myös paremmat rajaushaasteet, mikä tarkensi ja selkeytti hakutuloksia. Käyttämällä eri hakusanoja saimme samoja tutkimuksia ja tämän avulla pystyimme valitsemaan aineistoja, jotka nousivat esiin mahdollisimman monessa haussa. Tarkemmat tiedot käyttämistämme hakusanoista ja rajoituksista löytyy alla olevasta taulukosta.

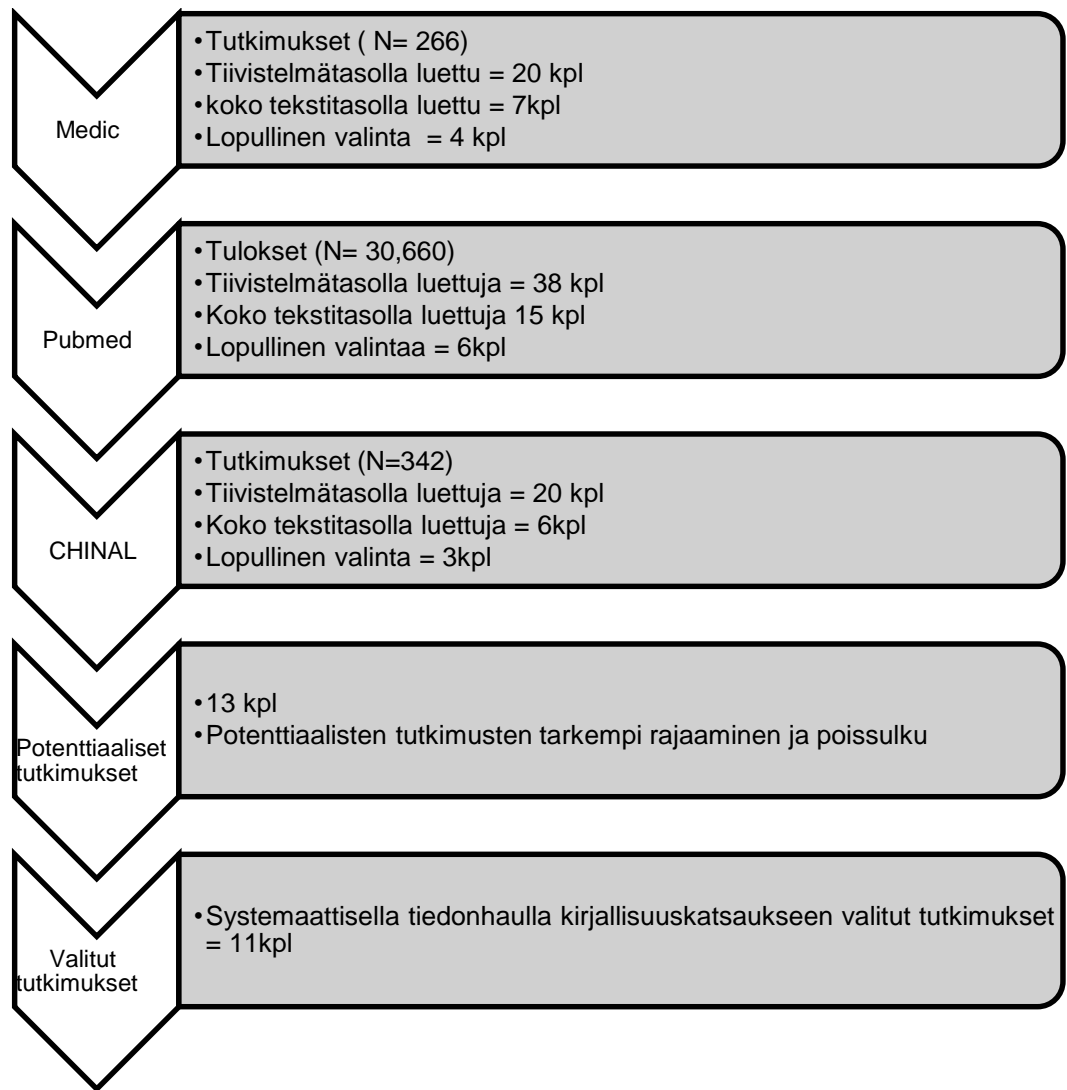
Tiedonhaun ja hakusanojen avulla saimme kaiken kaikkiaan 13 potentiaalista tutkimusta kirjallisuuskatsaukseen. Näihin tutkimuksiin teimme vielä uuden tarkemman rajoituksen

tutkimalla olivatko tutkimukset luotettavista lähteistä ja vastaisivatko tutkimukset tutkimuskysymyksiimme. Kaksi tutkimusta karsiutui pois tutkimuksien etnisten ja kulttuurilisten erojen takia. Tällä tavalla saimme valittua systemaattisesti kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen 11 tutkimusta, jotka oli tehty Suomessa, Ruotsissa, Virossa ja Australiassa. Katsaukseen valikoituneet tutkimukset käsittelevät pääpiirteittäin nuorten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä, riskikäyttäytymiseen suhtautumista, seksitauteja ehkäiseviä toimenpiteitä, kondomin käyttöä sekä klamydian kotitestausta.

8.3.1 Esimerkki tiedonhausta

Taulukko 1. Tiedonhakuesimerkki

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumia	Tiivistelmätasolla luettuja	Luettu koko teksti	Lopullinen valinta
MEDIC	Seksitaudit OR sukupuolitaudit	Julkaisu-vuosi	163 kpl	8 kpl	3 kpl	Nuorten miesten terveydenluku-taito seksitaudeista IMB-mallin teoreettisessa viitekehyydessä - Jyväskylän yliopisto terveystieteiden laitos 2009, Sukupuolitautilien anturiverkosto 1995-2006: Toistuvat sukupuolitauditartunnat ovat yleisiä
PubMed	Sexually transmitted diseases OR Sexually transmitted infections	Free full text, publication dates 10 years, Humans, Male, Adult: 19+ years.	14727 kpl	2kpl (12, 14)	0 kpl	0 kpl
Chinal	Sexually transmitted diseases OR Sexually transmitted infections	Full text, Published date 2000-2014, Age: Adult: 19-44, Gender: male, Geography: Europe	109 kpl	7 kpl: 3, 15, 28, 21, 32, 62, 108	0 kpl	0 kpl



Kuvio 2. Tiedonhaun prosessi ja kuvaus

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Valittu tutkimus	Tekijät, maa, julkaisu vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Missä julkaistu	Mihin tutkimusky-symykseen vastaa
Simplifying chlamydia testing: an innovative Chlamydia trachomatis testing approach using the internet and a home sampling strategy: population based study	Novak DP, Karlsson R B. 2005. Ruotsi.	Mitata kattavuus, sukupuolijakauma ja klamydia tartuntojen levinneisyys osallistujissa käyttäen uutta internet-pohjaista kyselyä, sekä kotiin tilattavan näytteenottoa.	Sexually Transmitted Infections - Artikkel	Millaisia ovat klamydian kotitesteauksen tuomat hyödyt?
Sukupuolitautilien anturiverkosto 1995-2006: Toistuvat sukupuolitaudit ovat yleisiä	Hiltunen-Back Eija, Ruutu Petri, Kautiainen Hannu, Ådahl Lars, Savolainen Raija, Päävonen Jorma, Reunala Timo. 2009. Suomi	Kuvaa sukupuolitautilien esiintyvyyttä sekä tartuntaan vaikuttaneita tekijöitä anturiverkostosta sekä laboratoriodien tartuntatauti-ilmoituksista kerättyjen tietojen perusteella	Suomen Lääkärilehti - alkupe- räisartikkeli	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä?
Sexual health among young adults in Finland: Assessing risk and protective behaviour through a general health survey	Nikula Minna, Koponen Päivi, Haavio-Mannila Elina, Hemminki Elina. 2007. Suomi.	Kuvata seksuaalisen riskikäyttäytymisen, ehkäisevän käyttäytymisen sekä lisääntymisterveystien laajuutta sukupuolten välillä 18 - 29 ikäisillä, sekä arvioida väestörakenteen korreloivia tekijöitä sukupuolikohtaisesti.	Scandinavian Journal of Public Health - Artikkel	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä?
Young men's sexual behaviour in Finland and Estonia .Opportunities for prevention of sexually transmitted infections.	Nikula Minna. 2009. Suomi.	Kerätä tietoa seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä, itse raportoiduista sukupuolitaudeista ja niihin vaikuttavista tekijöistä, sekä nuorten miesten seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja päihteidenkäytön yhtäläisyyksistä	THL -tutkimus	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaalija lisääntymisterveyttä?

		Suomessa ja Virossa.		
Rationale and desing of RE-ACT: a randomised controlled trial assessing the effectiveness of home-collection to increase chlamydia retesting and detect repeat positive tests.	Smith Kristy S. Hocking Jane S, Chen Marcus, Fairley Anna, McNulty Christopher K, Read Philip, Bradshaw Catriona S, Tabrizi Sepehr N, Wand Handan, Saville Marion, Rawlinson William, Garland Suzanne M, Donovan Basil, Kaldor John M, Guy Rebecca 2014. Australia.	Arvioida kotitesteauksen ja siihen yhdistetyn tekstiviestimistutuspalvelun tehokkuutta klamydian uudelleen testauksessa sekä uudelleen tartunnan määrää kolmessa riskiryhmässä.	BMC Public Health - tutkimusartikkeli	Millaisia ovat klamydian kotitesteauksen tuomat hyödyt?
Nuorten kondomin käytön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden valossa.	Kuosmanen Sanna, Virtanen Hennariikka. 2005. Suomi	Selvittää nuorten aikuisten käsityksiä nuorten kondomin käyttämiseen ja käyttämättä jättämisen yhteydessä olevista tekijöistä. Tarkastella ja kuvata millaisia eroja kondomin käyttöön yhteydessä olevissa tekijöissä on nähtävissä sukupuolten välillä.	Terveyskasvatuksen pro gradu tutkielma - Terveystieteiden laitos Jyväskylän yliopisto	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?
Finding a segue into sex: young men's views on discussing sexual health with GP.	Latreille Sarah, Collyer Archibald, Temple-Smith Meredith. 2014. Australia.	Selvittää nuorten miesten näkökulmia ja tunemuksia seksuaaliterveyskeskusteluista yleislääkärin kanssa, kun lääkärinkäynnin aiheena ei ole seksuaaliterveys	Australian Family Physicue - Artikkel	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?

Perception of HIV/STI prevention among young adults in Sweden who travel abroad: a qualitative study with focus group and individual interviews	Qvarnström Anna, Oscarsson Marie G. 2014. Ruotsi.	Saada lisää tietoa siitä miten nuoret aikuiset suhtautuvat seksitauteja ehkäisevään toimintaan ennen ulkomaille lähtöä ja minkälaiset toimintamuodot heitä miellyttävät. Tämä teidon kerääminen on tärkeää, jotta seksuaaliterveyden ehkäisykeinoja voidaan kehittää tälle ikäryhmälle.	BMC Public Health - Tutkimusartikkeli	.Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?
"One-night stands" –risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected in youth in north Sweden	Christianson Monica, Johansson Eva, Emmelin Maria, Westman Göran. 2003. Ruotsi.	Saada syvempi ymmärrys seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä haastatella nuoria aikuisia joille on diagnosoitu klamydia.	Scandinavian Journal of Public Health - Artikkel	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?
Nuorten miesten terveydenlu-kutaito seksitaudeista IMB –mallin teoreettisessa viitekehysessä.	Terenius, Mia 2009. Suomi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millainen tiedon omaksumisen taso nuorilla on seksitaudeista, mitä motivaatioon vaikuttavia tekijöitä nuorilla on seksuaaliterveyttä edistävään käyttäytymiseen ja millaiset taidot nuorilla on edistää seksuaaliterveyttä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten nuoret miehet suhtautuvat klamydian kotitestaukseen.	Terveyskasvatuksen pro gradu tutkielma - Terveystieteiden laitos Jyväskylän yliopisto	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä? Millaisia ovat klamydian kotitestausten tuomat hyödyt?
Nuorten seksuaalikäyttäytymisen 2000-luvulla.	Puusniekka Kivimäki 2012	Tarkastella suomalaisnuorten seksuaalikäyttäytymisen muutoksia 2000-luvulla. Tutkimus tarkastelee myös oppilaitosten-, luokkasteiden- ja suku-	Julkaistu Nuorisotutkimus-lehdessä 3/2012.	Mikä lisää varusmiesikäisten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä? Mitkä tukitoimet edistävät varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä?

		puolten eroja seksuaalisessa riskikäyttäytymisessä.		
--	--	---	--	--

9 Aineiston analyysi

9.1 Vaiheet

Analysoimme käytetyn aineiston tekemällä liite -osioon taulukot joihin kokosimme keskeisimmät tutkimustulokset tai tutkimuskysymyksiin olennaisesti liittyvät seikat. Teimme tutkimuskysymystemme mukaisesti kolme eri taulukkoa, jotka muodostuivat kolmesta eri sarakkeesta. Jokaiselle taulukolle luotiin oma yläluokka, jonka mukaan suorat lainaukset valikoituivat taulukoihin. Taulukot jaettiin kolmeen eri osioon: suoraan lainaukseen, pelkistettyyn versioon sekä alaluokkaan. Alaluokasta löytyy vastaus tutkimuskysymykseen tai olennaista tietoa tutkimuskysymykseen liittyen.

9.2 Tutkimusaineisto

Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu yksittäisistä tutkimuksista, väitöskirjoista sekä pro-gradu tutkielmasta. Lisäksi aineistoon kuuluu lehtiartikkeleita, jotka halusimme sisällyttää aineistoon, koska niistä saimme aiheeseen liittyvää ajankohtaista tietoa. Lehtiartikkelit olivat julkaistu Australian Family Physician Journalissa sekä Scandinavian Public Health Journalissa, jotka ovat molemmat alansa tunnettuja julkaisijoita. Tarkistimme myös, että artikkeleiden ja tutkimusten kirjoittajat ovat alansa asiantuntijoita.

Valitsemamme tutkimukset olivat sekä kvalitatiivisesti että kvantitatiivisesti toteutettuja. Tutkimuksista kuusi oli kvalitatiivisia ja viisi oli kvantitatiivisia. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa kerrottiin nuorten miesten omakohtaisista kokemuksista. Kvantitatiiviset tutkimukset pohjautuivat isoihin valtakunnallisiin terveystutkimuksiin. Aineistosta löytyy tutkittua tietoa nuorten miesten seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Aineistossa mitataan seksuaalisuutta tukevien palveluiden laatua ja saatavuutta sekä kysellään nuorten miesten mielipiteitä tukitoimista.

10 Tulokset

10.1 Nuorten miesten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Tutkimukset antoivat samansuuntaisia tuloksia nuorten miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävistä tai siihen vaikuttavista seikoista. Lähes jokaisessa tutkimuksessa mainittiin alkoholin olevan merkittävä tekijä seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävänä tekijänä. Alkoholin käyttö aiheuttaa usein kondomin käyttämättömyyttä, mikä lisää seksitaudin tartunnan riskiä. (Qvarnström — Oscarsson 2014; Nikula 2009; Kuosmanen — Virtanen 2005; Hiltunen–Back ym. 2009; Hiltunen–Back ym. 2009.) Alkoholia nautittiin myös yhdyntämahdollisuuden toivossa, sekä helpottamaan kontaktin ottoa mahdolliseen kumppaniin (Kuosmanen — Virtanen 2005: 57).

Useat tutkimukset osoittivat, että tilanteen suunnittelemattomuus, kondomin puuttuminen, hetken huumaus ja halu kokea "arkielämän extremeä", johtivat usein seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja suojaamattomaan yhdyntään (Kuosmanen — Virtanen 2005; Terenius 2009). Yhdyntätilanteeseen valmistautuminen osoittautui lisäävän kondomin käytön todennäköisyyttä molemmilla sukupuolilla. Kuosmanen ja Virtanen (2005: 56-72) tutkimuksen mukaan, joillakin tutkimushenkilöillä oli myös virheellisiä uskomuksia mahdollisuudestaan tulla raskaaksi. Heillä oli luottamus siihen, että he voivat vaikuttaa naisen raskaaksi tulemiseen tai tulemattomuuteen, vaikka ehkäisyä ei olisi käytetty. Tämä harhaluulo johti usein kondomin käyttämättömyyteen. Pojat kokivat eläytymistarinoissaan kondomin käytön hankalaksi. He olivat epävarmoja taidoistaan käyttää kondomia, eivätkä jaksaneet leikkiä kondomilla. He myös kokivat rohkeuden puutetta ottaa esiin kondomia yhdyntätilanteissa, sillä he pelkäsivät ettei kumppani halua käyttää sitä. Jossakin tapauksissa yhdyntä ilman kondomia koettiin myös onnistuneeksi yhdynnäksi ja juuri tällaisia kokemuksia nuoret halusivat saada.

Latreillen, Collyerin ja Temple-Smithin (2014: 219) tutkimuksen mukaan nuorten miesten tiedot seksuaaliterveydestä vaihtelivat paljon. Monet eivät olleet tietoisia seksitautien mahdollisesta oireettomuudesta ja luulivat testauksen olevan tarpeellista vasta oireiden ilmaantuessa. Nuoret miehet eivät myöskään halunneet tuoda tietämättömyyttään esiin.

Nikulan (2009: 50, 55) mukaan siviilisäädylä ja seksielämän aloitusiällä oli korreloiva yhteys seksuaalisen riskikäyttäytymisen kanssa. Vakituksessa suhteessa harrastettiin useammin suojaamatonta seksiä kuin irtosuhteessa. Vakituksisen ja irtosuhteen erosta kondomin käytön suhteen kertoo myös Tereniuksen (2009: 46) tutkimus, jonka mukaan hormonaalisen raskauden ehkäisyn ollessa kunnossa kondomi jätettiin usein käyttämättä. Puusniekan, Kivimäen ja Jokelan (2012: 19) tutkimuksen mukaan vain 10 % nuorista käytti tuplaehkäisyä. Christianssonin, Johanssonin ja Göränin (2014: 217) tutkimuksen mukaan miehet myös olettivat naisen huolehtivan ehkäisystä sekä ehdottavan kondomin käyttöä, mikä johti usein kondomin käyttämättömyyteen.

10.2 Nuorten miesten seksuaaliterveyttä edistävät tukitoimet

Puusniekan, Kivimäen sekä Jokelan (2012: 22) tutkimuksen mukaan seksuaaliterveyttä tukevien palveluiden sijoittuminen oppilaitoksiin on nuorille ensiarvoisen tärkeää. Palveluiden läheisyys mahdollistaa helppopääsyisyyden vastaanotolle, mikä on nuorille tärkeää. Tutkimus osoittaa myös, että palvelut ovat pääsääntöisesti suunnattu enemmän tytöille kuin pojille, mistä johtuen pojat jäävät helposti palveluiden ulkopuolelle.

Kuosmasen ja Virtasen (2005:41) tutkimuksen mukaan seksiasioista keskustelu kavereiden kanssa edistää poikien seksuaaliterveyttä. Erityisesti keskustelu kavereiden kanssa suojaamattoman yhdynnän seurauksista edistää kondomin käyttöä. Edistäviä tekijöitä ovat myös seksin ja ehkäisyn esillä oleminen kotona sekä seksitautien ja ehkäisyn opettaminen koulussa.

Qvarnströmin ym. (2014: 5) tutkimuksen mukaan nuoret saivat tv-mainoksista ja esitteistä tietoa hepatiitin riskeistä ulkomailla sekä rokotteista. Vain muutama kohtasi vastaavanlaisia tietoiskuja televisiossa ehkäisytoimenpiteistä muita seksitauteja vastaan. Henkilöt, jotka olivat kohdanneet tietoiskuja seksitaudeista, olivat itse etsineet aktiivisesti tietoa. Moni toivoi, että olisi kohdannut muistutuksia tai linkkejä ehkäisy tiedosta, joissa olisi ollut informaatiota tai keskustelua. Mikäli informaatiota seksitaudeista olisi julkisesti näkyvillä yhteiskunnassa, se voisi toimia muistutuksena nuorille aikuisille oman terveyden huolehtimisesta. Tämä voisi johtaa tiedon oma-aloitteelliseen etsimiseen tai terveystalveihin hakeutumiseen. Qvarnström ym. pohti tutkimuksessaan

myös nuorten aikuisten itsetunnon vaikutuksia seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tutkimus nosti esille nuorten hyvän itsetuntemuksen tärkeyden, sillä sen avulla nuoret tekevät järkeviä päätöksiä omasta terveydestään sekä seksuaalisuudestaan. Tutkijat lähestyivät seksuaaliterveyden kehittämistä itsetuntemusta tukevalla metodilla, joka motivoi ihmistä ottamaan vastuuta omasta terveydestään.

Latreille, Collver ja Temple-Smithin (2014: 218, 220) tutkimuksesta käy ilmi, että nuoret miehet toivoisivat lääkärin tai terveysalan ammattilaisen ottavan seksuaaliterveyden puheenaiheeksi vastaanotolla, vaikka se vastaanoton aihe olisikaan. Nuoret miehet haluaisivat saada aiheesta enemmän tietoa, mutta kokevat asian puheeksi ottamisen vaikeaksi. Ammattilaisen aloittama keskustelu katsotaan hyväksyttäväksi. Varusmiesikäiset kokevat kuitenkin ammattilaisen iän, sukupuolen ja pätevyyden merkittäväksi tekijäksi keskustelun luontevuuden kannalta, kun keskustelun aiheena on seksuaaliterveys.

Nuoret miehet toivoisivat terveysalan ammattilaisten tarjoavan seksuaaliterveyden opetusta automaattisesti ilman ennakkoluuloja miehen todellisesta tietotasosta. Tutkimuksessa olleet miehet katsoivat, että seksuaaliterveyden voisi ottaa puheeksi iän perusteella, mainitsemalla luottamuksellisuudesta, tarjoamalla mahdollisuutta seksitautitesteihin sekä antamalla tietoiskuja ehkäisystä ja seksitaukeista.

Nikulan (2009: 71, 78) tutkimuksen mukaan Suomessa ehkäisystrategioiden tulisi keskittyä jo seksitautia sairastavaan sekä sitä aikaisemmin sairastaneeseen henkilöön.

Huomion tulisi keskittyä myös korkean riskin omaaviin henkilöihin kuten naimattomiin aikuisiin joilla on alhainen koulutustaso. Uusien väestökyselyiden/ tutkimusten myötä voitaisiin arvioida olemassa olevia ehkäisystrategioita ja tunnistaa uusia seksikäyttäytymisen trendejä.

10.3 Klamydian kotitestauksen tuomat hyödyt

Itse suoritettu näytteidenotto on yleistynyt laajasti kliinisessä ympäristössä ja tämän myötä klamydian kotitestauksesta on tullut hyväksyttävä metodi sekä naisten että miesten keskuudessa klamydiaseulonnan lisäämiseksi (Smith ym. 2014: 4). Tereniuksen (2009: 82) mukaan seksitautien kotitestaus koettiin myönteiseksi palvelunmuodoksi, jonka seurauksena testeihin hakeutuminen mahdollisesti lisääntyisi ja voisi vähentää nuorten seksitautitartuntoja.

Klamydiatartunta on helppo testata ensivirtsasta otetulla näytteellä. Tällaisen näytteen voi ottaa itse helposti kotiooloissa. Tanskassa on myös tehty kokeilu, missä positiivisen klamydianäytteen antaneelle henkilölle annetaan toinen testipakkaus, jonka hän toimittaa kumppanilleen. Kumppani lähettää klamydianäytteen postitse laboratorioon ja saa vastaukset netistä. Näin vältetään turhilta lääkärikustannuksilta. Tanskassa kotitestaus on ollut jo hetken käytössä ja se on todettu toimivaksi terveydenhuollon toimintamuodoksi. (Terenius 2009:47.)

Kotitestaus lisää otettujen kontrollinäytteiden määrää jopa 30 %:lla ja sen avulla havaitaan helposti hoidon jälkeiset toistuvat klamydiainfektiot. Klamydian kotitestaus on innovatiivinen ja tehokas tartunnan testautapa, jolla voidaan lisätä otettujen kontrollinäytteiden määrää ja kontrolloida klamydiatartuntojen määrää. (Smith ym. 2014: 7.)

Novakin ja Karlssonin (2005) tutkimuksen mukaan itse tehdyllä riskinarvioinnilla ja sitä seuraavalla testauksella lisätään todennäköisyyttä klamydian löytämiseksi etenkin miehillä.

Klamydian kotitestaus on todettu käyttökelpoiseksi ja yksinkertaiseksi tavaksi selvittää mahdollinen tartunta. Helpottamalla klamydiatestiin pääsyä, nostetaan riskiryhmäläisten todennäköisyyttä päätyä testattavaksi. (Novak & Karlsson 2005.) Klamydian kotitestauksen taloudellisista kustannuksista on vain vähän tutkittua tietoa verraten klinikalla tehtäviin testeihin ja Smithin ym. (2014:3) mukaan tätä tulisi tutkia enemmän.

11 Pohdinta

Opinnäytetyön tulosten perusteella varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota terveydenhuoltojärjestelmässä. Tutkimuksista käy selkeästi ilmi, että nuoret miehet toivovat terveydenhuollon ammattilaisten ottavan seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen herkemmin puheeksi ja he haluaisivat saada enemmän tietoa aiheesta ammattilaisten toimesta. Miehet luottavat naisten huolehtivan ehkäisystä, eikä neljännes miehistä usko sairastuvansa seksitautiin. Toisaalta naiset odottavat miesten ehdottavan kondomin käyttöä, mikä joh-

taa usein kondomin käyttämättä jättämiseen. Useat tutkimukset osoittavat, että yhdyntätilanteen suunnittelemattomuus yhdistettynä alkoholin käyttöön johtavat useasti kondomin käyttämättä jättämiseen. Suunnittelemattomassa yhdyntätilanteessa, jossa kondomia ei ole saatavilla, seksiä harrastetaan kondomin puuttumisesta huolimatta. Alkoholin vaikutus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen nousee esille useassa tutkimuksessa. Alkoholi on yksi suurimmista seksuaalista riskikäyttäytymistä lisäävistä tekijöistä ja se johtaa helposti suunnittelemattomaan yhdyntätilanteeseen sekä kondomin käyttämättä jättämiseen, mikä lisää seksitautiin sairastumisen riskiä. Terveystieteiden ammattilaisten tulisi huomioida alkoholin vaikutus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen muiden alkoholin haittavaikutusten ohella ja tuoda tämä asia ilmi seksuaali- ja lisääntymisterveydestä puhuttaessa, esimerkiksi varusmiesten infotilaisuudessa.

Ilmaisten kondomien jako Suomessa vaihtelee kunnittain ja oppilaitoksittain, mikä asettaa Suomalaiset nuoret epätasa-arvoiseen asemaan seksuaaliterveyden edistämisen kannalta. Tämä vaikuttaa kondomin käytön tuttuuteen osalla nuorista ja siihen, kuinka herkästi kondomia käytetään. Mielestämme kuntien seksuaaliterveyden edistämisen metodit tulisi yhtenäistää Suomen kunnissa niin, että nuorilla olisi yhtäläiset mahdollisuudet ilmaisen ehkäisyn saamiseen. Yksittäiset seksuaaliterveyden edistämisen tempaukset, kuten kondomien jakaminen satunnaisissa tapahtumissa, eivät riitä pidempiaikaisten tulosten saavuttamiseksi seksuaaliterveyden edistämisen näkökulmasta. Myös sukupuolten välillä on paljon epätasa-arvoa ehkäisypalveluiden näkökulmasta. Ehkäisyneuvolat ja neuvolat on suunnattu ensisijaisesti naisille eikä miehille ole olemassa vastaavia palveluita tarjoavaa kunnan järjestämää palvelua. Miehillä ei ole säännöllistä kontaktia terveyspalveluita tarjoavaan tahoon, mikä vaikeuttaa miesten hakeutumista esimerkiksi seksitautitesteihin. Varusmieskutsunnoissa järjestettävä terveystarkastus ja seksuaaliterveyden infotilaisuus on viimeinen mahdollisuus tavoittaa miehet ikäryhmittäin ja vaikuttaa seksuaaliterveyden edistämisen asenteisiin. Tämä tilaisuus seksuaaliterveyden edistämisen mahdollisuudesta tulisi pystyä hyödyntämään mahdollisimman tehokkaasti ja ymmärtää, miten merkittävä vaikutus tilaisuudella voi olla nuorten miesten loppuelämän seksuaalikäyttäytymisen kannalta. Uskoisimme, että seksuaaliterveyden edistämisen infotilaisuuden luonteella ja ammattilaisten asenteilla voi olla suuri vaikutus siihen, miten miehet suhtautuvat oman seksuaalisen hyvinvointinsa ylläpitoon.

Nuorille seksuaalipalveluiden läheisyys ja helppopääsyisyys on ensiarvoisen tärkeää ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä hoitoon hakeutumisen kannalta. Ammattilaisten suhtautuminen seksuaaliterveyden palveluiden piiriin hakeutuneeseen nuoreen vaikuttaa nuoren motivaatioon omasta seksuaaliterveyden edistämisestään. Nuoren tulee kokea olevansa itse vastuussa omasta terveydestään. Tämä koetaan motivoivana tekijänä terveyden edistämisen kannalta.

Tutkimustulosten mukaan miehet harrastavat enemmän irtosuhteita kuin naiset, mutta miehet myös käyttävät enemmän kondomia. kuin naiset Tiedot seksuaaliterveydestä vaihtelee suuresti miesten keskuudessa muun muassa siviilisäädystä sekä sosioekonomisesta taustasta riippuen. Tämä aiheuttaa haasteita terveydenhuoltojärjestelmälle näiden erojen pienentämiseksi. Yhtenä erojen pienentämisen mahdollisuutena näkisimme terveystiedon opetuksen lisäämisen myös ammattikoulujen opetussuunnitelmaan. Tällöin myös ammattikoulussa opiskelevilla varusmiesikäisillä miehillä olisi paremmat tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä sekä ylläpitämisestä ja seksitautitartuntojen ehkäisystä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailvevana kirjallisuuskatsauksena. Menetelmä ei ollut meille ennestään tuttu, joten tutustuimme katsausmetodiin työn alkuvaiheissa ja kehitimme osaamistamme työn edetessä. Tiedostamme tämän vaikuttaneen mahdollisesti työn lopputulokseen ja luotettavuuteen. Uskomme kuitenkin ryhmäkokomme vaikuttaneen opinnäytetyön lopputuloksen paikkansapitävyyttä edistävästi, sillä työn jokainen vaihe on ollut työryhmän jokaisen henkilön seulottavana. Koemme tämän lisäävän työn luotettavuutta. Koimme kuvailevana kirjallisuuskatsauksen toteutuksen metodin sopivan tämän opinnäytetyön suorittamiseen toimivaksi.

Opinnäytetyömme aihetta on tutkittu todella vähän ja työssä käyttämämme tutkimukset eivät käsittele suoraan katsauksemme aihetta. Tästä syystä valitsemamme tutkimusaineisto koostuu aihetta sivuavista tutkimuksista ja osassa tutkimuksista nuorten miesten osuus otannassa on ollut merkittävän pieni. Tämä vaikuttaa löydettyjen tulosten yleistettävyyteen. Vaikka tutkimusten aiheet eivät ole olleet suoraan opinnäytetyön aihetta käsitteleviä, ovat tutkimukset silti vastanneet opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Nuorten miesten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sekä tukitoimia käsitteleviin kysymyksiin löytyi hyvin tutkittua tietoa tutkimuskysymysten vastauksiksi. Klamydian kotites-

tausta käsittelevään kysymykseen ei löytynyt Suomalaisia tutkimustuloksia, vaikka käytäntö on yleistymässä myös Suomessa. Mielestämme aihetta tulisi tutkia Suomessa, koska suomalainen näyttöön perustuva hoitotyö perustuu tutkittuun tietoon.

Opinnäytetyöstä tullaan julkaisemaan posterin johon on tiivistetty opinnäytetyön avulla kerätty tieto varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevassa varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen hankkeessa, sekä mahdollisissa muissa seksuaaliterveyden edistämisen projekteissa.

Koemme opinnäytetyömme tulosten todistavan sen, että varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Mielestämme Suomalaisten varusmiesikäisten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tulisi tutkia lisää ja toivomme, että opinnäytetyössämme esittelemämme tulokset tukevat tulevia aihetta käsitteleviä hankkeita ja todistavat mahdollisten aihetta käsittelevien hankkeiden tarpeellisuuden.

12 Lähteet

Christianson, Monica — Johansson, Eva & Westman Göran. 2003. "One-night stands" – risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected youth in north Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health* 2003, 31: 44
<http://www.researchgate.net/publication/10867245_One-night_stands_-_risky_trips_between_lust_and_trust_qualitative_interviews_with_Chlamydia_trachomatis_infected_youth_in_North_Sweden>
Tulostettu 19.1.2015

Hannuksela-Svahn, Anna 2013a. Papilloomaviruksen aiheuttama kondylooma eli visvasyyliä miehellä. *Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti*. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00244&p_haku=papilloomavirus>
Luettu: 11.11.2014

Hannuksela-Svahn, Anna 2013b. Sukupuoliherpes (genitaaliherpes) miehellä. *Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti*. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00214>
Luettu 11.11.2014

Hannuksela-Svahn, Anna 2014a. Sukupuolitaudit, seksitaudit. *Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti*. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497>
Luettu 19.8.2014

Hannuksela-Svahn, Anna 2014b. Tippuri. *Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti*. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520>
Luettu 23.1.2015

Hiltunen-Back, Eija – Alanen, Anna – Heikkilä, Elina – Puolakkainen, Mirja – Reunala, Timo – Suni, Jukka – Suomalainen, Pekka – Valtonen, Kirsi – Varis, Tiina – Vuento, Risto 2010. Sukupuolitaudit. *Duodecim. Käypä hoito-suosituksen tiivistelmä. vol. 126 no. 17 s. 2077–2078*
Luettu 11.11.2014

Hiltunen-Back, Eija – Liitsola, Kirsi – Sutinen, Jussi 2013. Sukupuolitaudit. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti*. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ktl.mat?p_selaus=54738>
Luettu 6.11.2014

Hiltunen-Back, Eija — Ruutu, Petri — Kautiainen, Hannu — Ådahl, Lars — Savolainen, Raija — Paavonen, Jorma — Reunala, Timo. 2009. Sukupuolitautilien anturiverkosto 1995-2006: Toistuvat sukupuolitautilartunnat ovat yleisiä. *Suomen Lääkärilehti* 37/2009 vsk 64. 2999-3004.
<<http://www.laakarilehti.fi/files/lehdisto/SLL372009-hiltunen-back.pdf>>
Tulostettu 1.12.2014

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997. *Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Kariston Kirjapaino Oy, Hämeenlinna.*

Huttunen, Jussi 2012. Mitä Terveys on? Suomalainen lääkärikirja Duodecim. Verkko-dokumentti.

<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903>

Luettu 6.11.2014

Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna - Ääri Riitta-Liisa (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino Turun yliopisto.

Klementti, Reija (toim.) – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Kankkunen, Päivä – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Kuosmanen, Sanna — Virtanen, Hennariikka 2005. Nuorten kondomin käyttöön yhteydessä olevat tekijät eläytymistarinoiden valossa. Terveyskasvatuksen pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto: Terveystieteiden laitos. 41, 56.

Tulostettu 11.11.2014

Latreille, Sarah — Collyer, Archibald — Temple-Smith, Meredith. 2014. Finding a segue into sex: young men's view's on discussing sexual health. Australian Family Physician 2014 April, volume 43 no. 4. 217 -221.

<<http://www.racgp.org.au/download/Documents/AFP/2014/April/201404Latreille.pdf>>

Tulostettu 7.1.2015

Nikula, Minna — Koponen, Päivikki — Haavio-Mannila, Elina & Hemminki, Elina. 2007. Sexual health among young adults in Finland: Assessing risk and protective behaviour through a general health survey. Scandinavian Journal of Public Health, 2007; 35: 298-305 <http://www.thl.fi/attachments/refer/Nikula_SJPH.pdf>

Tulostettu: 7.1.2015

Nikula, Minna 2009. Young men's sexual behaviour in Finland and in Estonia, opportunities for prevention of sexually transmitted infections. National Institute of Health and Welfare Helsinki, Finland and Department of Public Health University of Helsinki. Helsinki University print, Helsinki.

Tulostettu 11.11.2014

Novak DP, Karlsson RB 2005. Simplifying chlamydia testing: an innovative Chlamydia trachomatis testing approach using the internet and home sampling strategy: population based study. Sex Transm Infect 2006; 86: 142-147.

<http://www.researchgate.net/publication/7197619_Simplifying_chlamydia_testing_an_innovative_Chlamydia_trachomatis_testing_approach_using_the_internet_and_a_home_sampling_strategy_population_based_study>

Tulostettu 7.1.2015

Paahtama, Soile 2013. Terveiden edistäminen ja kansantautien ehkäisy. Suomen kuntaliitto 2015. Verkkodokumentti.

<<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/>>

Luettu 13.01.2015

Poikien talo. Ammattilaisille. Verkkodokumentti. <<http://www.poikientalo.fi/ammattilaisille>>

Luettu 14.1.2015

Puusniekka, Riikka — Kivimäki, Hanne – Jokela, Jukka 2012. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla. Nuorisotutkimus 3/2012. 19, 22.

Tulostettu 7.1.2014

Qvarnström, Anna — Oscarsson Marie G. 2014. Perceptions of HIV/STI prevention among young adults in Sweden who travel abroad: a qualitative study with focus group and individual interviews. BMC Public Health. 2014, 14:897 <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-14-897.pdf>>

Tulostettu 5.1.2015

RFSU 2015. Suomalaiset pohjoismaiden kondomikansa. Päivitetty 14.05.2013. Verkkodokumentti.

<<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Medialle/Ajankohtaista/Lehdistotiedote-Kondomittari-2013/>>

Luettu 14.1.2015

Salminen, Ari 2011. Mikä Kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisuja. 6. Luettu 25.5.15

Smith, Kristy S. 2014. Rationale and design of REACT: a randomised controlled trial assessing the effectiveness of home collection to increase chlamydia retesting and detect repeat positive tests. 2-4, 7, 33.

Tulostettu 7.1.2015

Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2010. Sukupuolitaudit. Käypä hoito. Verkkodokumentti.

<<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=F1324B6E59AB0C667457FB098630D91F?id=hoi50087>>

Luettu 16.8.2014

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:32. 12–13

Tulostettu 7.1.2015

Terenius, Mia 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB –mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Terveyskasvatuksen Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto: Terveystieteiden laitos. 32, 47

THL 2015c. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hepatiitti B. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.2.2013.

<<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/hepatiitti-b>>

Luettu 23.1.2015

THL 2015d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hiv. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.2.2013.

<<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/hiv>>
Luettu 23.1.2015

THL 2015a. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Klamydia. Verkkodokumentti. Päivitetty 30.06.2014
<<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/klamydia>>
Luettu 23.1.2015

THL 2015b. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kuppa. Verkkodokumentti. Päivitetty 18.2.2013.
<<http://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/kuppa>>
Luettu 23.1.2015.

THL 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastotietokanta. Verkkodokumentti.
<<http://www3.thl.fi/stat/>>
Luettu 06.11.2014 .

Tilastokeskus. Varusmies. Verkkodokumentti.
<<http://www.stat.fi/meta/kas/varusmies.html>>
Luettu 06.11.2014

Väestöliitto 2015c. Kuppa. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia_haasteita_sairauksia_yleisimmat_seksitaudit/kuppa/>
Luettu 23.1.2015

Väestöliitto 2015a. Poikien puhelin. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/vaestoliitto/mita_vaestoliitto_tekkee/palvelut/puhelinneuvonta/poikien_puhelin/>
Luettu 14.01.2015

Väestöliitto 2015b. Poikien ja nuorten keskus. Verkkodokumentti.
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveysklinikka/miehen_aika/>
Luettu 27.1.2015

Väestöliitto 2015c. Seksuaalisuus elämänselämyksessä. Verkkodokumentti.
<<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/>>
Luettu 13.1.2015

Väestöliitto 2014. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikäisten-vanhemmat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/>
Luettu 6.11.2014

Väestöliitto 2015d. Tippuri. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksitaudit/tippuri/>>
Luettu 8.4.2015

WHO 2015a. World Health Organization. Health. Verkkodokumentti.
<<http://www.who.int/trade/glossary/story046/en/>>
Luettu 23.1.2015

WHO 2015b. World Health Organization. Sexual health. Verkkodokumentti.
<http://www.who.int/topics/sexual_health/en/>
Luettu 23.1.2015

Yle Uutiset. Nuoret saavat ehkäisyvälineitä epätasa-arvoisesti. Päivitetty 4.6.2012.
<http://yle.fi/uutiset/nuoret_saavat_ekaisyvalineita_epatasa-arvoisesti/5619050>
Luettu 9.4.2015

Taulukko 1 Medic-tietokantahaku

Hakukanta	Hakusanat	Rajaus	Osumia	Luettu tiivistelmätasolla	Luettu koko teksti	Lopullinen valinta	luku pvm
Medic	Seksitaudit OR sukupuolitaudit	Julkaisuvuosi	163 kpl	8 kpl	3 kpl	Nuorten miesten terveyden- lukutaito seksitaudeista IMB- mallin teoreettisessa viiteke- hyksessä - Jyväskylän yli- opisto terveystieteiden laitos 2009, Sukupuolitautilien anturiver- kosto 1995-2006:Toistuvat sukupuolitauditartunnat ovat yleisiä	18.8.2014
Medic	Seksitaudit AND nuoret aikuiset		14 kpl	3 kpl	3 kpl	Young men's sexual behavior in Finland and Estonia: op- portunities for prevention of sexually transmitted infec- tions, Nuorten miesten terveyden- lukutaito seksitaudeista IMB- mallin teoreettisessa viiteke- hyksessä, Nuorten aikuisten seksuaali- käyttäytyminen ja seksuaali- set riskit	18.8.2014

Medic	Sotilashenkilökunta AND seksi		1 kpl	1 kpl	1kpl	Young men's sexual behavior in Finland and Estonia: op- portunities for prevention of sexually transmitted infec- tions	18.8.2014
Medic	Nuoret miehet AND seksitaudit		18 kpl				
Medic	Kondomi AND Nuori ai- kuinen		4 kpl	2 kpl	2 kpl	Young men's sexual behav- ior in Finland and Estonia: opportunities for prevention of sexually transmitted in- fections, Kondomin käyttöön yhtey- dessä olevat tekijät eläyty- mistarinoiden nuorilla	18.8.2014
Medic	Kondomi AND nuori mies		4 kpl	2 kpl	2kpl	Young men's sexual behav- ior in Finland and Estonia: opportunities for prevention of sexually transmitted in- fections, Kondomin käyttöön yhtey- dessä olevat tekijät eläyty- mistarinoiden nuorilla	18.8.2014
Medic	Kondomi AND nuori mies AND armeija OR sotilashenkilökunta		1 kpl	1 kpl	1 kpl	Young men's sexual behavior in Finland and Estonia: op- portunities for prevention of sexually transmitted infec- tions	18.8.2014
Medic	Lisäätymisterveys AND Seksitaudit		2 kpl	1 kpl	1 kpl	Terveys 2000- tutkimus	18.8.2014

Medic	Contraception AND Reproductive health		50 kpl	2 kpl	1 kpl	Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskitotot	18.8.2014
Medic	Klamydia AND Nuor* aik*		8 kpl	0 kpl	0 kpl		
Medic	Lisääntymisterveys AND seksuaaliterveys		1 kpl	0 kpl	0 kpl		

Taulukko 3. Pubmed-tietokantahaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaus	Osumia	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokoteksti- tasolla luettuja	Lopullinen va- linta	Luku pvmr.
Pubmed	Sexually trans- mitted diseases OR Sexually transmitted in- fections	Free full text, publication dates 10 years, Humans, Male, Adult: 19+ years.	14727 kpl	2 kpl (12, 14)	0 kpl		
Pubmed	Military person- nel AND Sexually transmitted dis- eases	Free full text, publication dates 10 years, Humans, Male, Adult: 19+ years.	47 kpl	3 kpl (2, 3, 8)	2 kpl	The effect of age on knowledge on HIV/AIDS and risk related be- haviors among army personnel, Condom use be- haviours and correlates of use in Botswana De- fence Force.	5.11.2014
Pubmed	Young adults AND sexually	Free full text, publication dates 10 years,	14861 kpl	2 kpl (12, 14)	0 kpl		

	transmitted diseases	Humans, Male, Adult: 19+ years.					
Pubmed	Young men AND condom	Free full text, publication dates 10 years.	498 kpl	4 kpl (4, 8, 17, 56)	1 kpl	Perceptions of HIV/STI prevention among young adults in Sweden who travel abroad: a qualitative study with focus group and individual interviews.	5.11.2014
Pubmed	Young men AND Reproductive health	244 kpl	Free full text, publication dates 10 years	1 kpl (13.)	1 kpl	Finding a segue into sex: young men's views on discussing sexual health with a GP.	5.11.2014
Pubmed	Reproductive health AND Sexually transmitted diseases AND Sexually transmitted infections AND Young men	54 kpl	Free full text, publication dates 10 years, Humans, Male, Adult: 19+ years.	8 kpl (1, 14, 17, 23, 25, 29, 41, 46)	3 kpl	Finding a segue into sex: young men's views on discussing sexual health with a GP.	5.11.2014
Pubmed	Chlamydia screening AND young men	97 kpl	Free full text, publication dates: 2000-2014	12 kpl: 2, 3, 8, 14, 19, 20, 27, 30, 51, 69, 80, 109	4 kpl: 2, 69, 80, 92	Simplifying chlamydia testing: an innovative <i>Chlamydia trachomatis</i> testing approach using	5.11.2014

			Humans, Male, Adult: 19+ years.			<p>the internet and a home sampling strategy: population based study.</p> <p>Rationale and design of RE-ACT: a randomised controlled trial assessing the effectiveness of home-collection to increase chlamydia re-testing and detect repeat positive tests.</p> <p>Opportunistic screening for Chlamydia: a pilot study into male perspectives on provision of Chlamydia screening in a UK university</p>	
Pubmed	Contraception AND reproductive health	132 kpl	Free full text, publication dates 10 years,	6 kpl (4, 17, 52, 54, 87, 93)	4 kpl	0 kpl	

			Humans, Male, Adult: 19+				
--	--	--	-----------------------------	--	--	--	--

Taulukko 4. CHINAL-tietokantahaku

Tietokanta	Hakusanat	Osumia	Rajaus	Tiivistelmätasolla luettuja	Koko tekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta	Luku pvm
CHINAL	Sexually transmitted diseases OR Sexually transmitted infections	109 kpl	Full text, Published date 2000-2014, Age: Adult: 19-44, Gender: male, Geography: Europe	7 kpl: 3, 15, 28, 21, 32, 62, 108	0 kpl	0 kpl	
CHINAL	Military personnel AND Sexually transmitted diseases	7 kpl	Full text, Published date: 2000- 2014	1 kpl: 4	0 kpl	0kpl	
CHINAL	Young Men OR Young adults AND sexually transmitted diseases OR sexually transmitted infections	138 kpl	Full text, Published date 2000-2014, Age: Adult: 19-44, Gender: male	2 kpl: 117, 118	117, 118 (Opportunistic screening of young men for urogenital Chlamydia trachomatis infection in general practice.)	"One-night stands" – risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected youth in north Sweden	5.1.2015
CHINAL	Young men AND condom	34 kpl	Full text, Published date 2000-2014, Age: Adult: 19- 44	1 kpl: 12	1 kpl: 12 (Changes in sexual risk behavior as young men transition to adulthood.)		

CHINAL	Young men AND Reproductive health	14 kpl	Full text, published date 2000-2014	3 kpl 2, 4, 9.	0 kpl	0 kpl	
CHINAL	Reproductive health AND Sexually transmitted diseases AND Sexually transmitted infections AND Young men	1 kpl	Full text, published date 2000-2014	1 kpl	0 kpl	0 kpl	
CHINAL	Chlamydia screening AND young men	1 kpl	Full text, published date 2000-2014	1kpl	1kpl		5.1.2015
CHINAL	Contraception AND reproductive health	38 kpl	Full text, published date 2000-2014, Gender: male, Age: 19 - 44.	3kpl. 12, 29, 37.	2kpl: 29, 37	Sexual health among young adults in Finland: Assessing risk and protective behaviour through a general health survey "One-night stands" -- risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected	5.1.2015

						youth in north Sweden.	
--	--	--	--	--	--	---------------------------	--

Taulukko 5. Kirjallisuuskatsauksen analyysitaulukko

Tekijät, vuosi, maa jossa tutkimus tehty	Tarkoitus	Kohde-ryhmä (otos)	Aineiston keruu ja analyysi	Päätulokset	Huomattavaa
Novak DP, Karlsson R B. 2005. Ruotsi. Simplifying chlamydia testing: an innovative Chlamydia trachomatis testing approach using the internet and a home sampling strategy: population based study	Mitata kattavuus, sukupuolijakauma ja klamydia tartuntojen levinneisyys osallistujissa käyttäen uutta internet-pohjaista kyselyä, sekä kotiin tilattavan näytteenottoasettiä.	Västerböttenin maakunnan asukkaat n=746, joista naisia 475 ja miehiä 275.	Kyselytutkimus, SPSS	Tutkimus paljasti, että 1. Internetin käyttö kotitestipakauksen tilaamiseen sekä käyttöön on käyttökelpoinen metodi. 2. Internetin käyttö klamydiataustauksessa voi olla arvokas lisä muihin rekrytointimethodeihin 3. Internetin käyttö klamydiataustauksen välineenä saavutti hyvän maantieteellisen kattavuuden sen lisäksi selvisi, että 20 - 24-vuotiaat käyttivät palvelua eniten.	Yksinkertaistamalla ja lisäämällä klamydiataustauksen mahdollisuutta internetin ja kotitestaustamahdollisuuden avulla on todistettavasti käyttökelpoinen, etenkin nuorilla miehillä. Tätä uutta metodologia voidaan käyttää lisänä tavalliselle terveydenhuolonehkäisykeinoille ja se saattaa kannustaa nuoria testeihin
Hiltunen-Back Eija, Ruutu Petri, Kauhiainen Hannu, Ådahl Lars, Savolainen Raija, Paavonen Jorma, Reunala Timo. 2009. Suomi	Kuvaa sukupuolitartuntojen esiintyvyyttä sekä tartuntaan vaikuttaneita tekijöitä anturi-verkostosta sekä laboratorioiden tartuntatauti-ilmoituksista kerättyjen tietojen perusteella	Sukupuolitautien poliklinikoilla käyneet potilaat vuosien 1995-2006 välillä, ikähaarukka <20- >60. Suurin osa kävijöistä oli 20-29 vuotiaita. n > 200 000 joista 118 892 miehiä ja 111 064 naisia.	Kyselylomake + analysointi	Joka viidenellä sukupuolitautien poliklinikan ensikävijällä oli jokin seksitauti. Yleisin tauti oli klamydia. Joka neljännellä tartunnan saaneista kyseessä oli toistuva seksitauti viimeisen vuoden sisällä. Seksikumppanien määrä kasvoi kaikissa	Klamydian yleisyys nuorilla, pitkä viive tartunnasta diagnoosiin ja partnereiden lisääntyne määrä vaikuttavat merkittävästi tautien leviämiseen. Klamydiaepidemian rajoittamiseksi olisi hyvin tärkeää lyhentää tartunnan ja diagnoosin välistä aikaa sekä

Sukupuoli- tautien anturiver- kosto 1995- 2006: Toistuvat sukupuoli- tartunnat ovat ylei- siä				ikäryhmissä. Lähes puolet miehistä il- moitti olleensa alkoholin vai- kutuksen alai- sena oletet- tuna tartunta- hetkenä.Viive tartunnasta diagnoosiin oli 4-5 viikkoa ja sinä aikana 30% ehti tar- tuttaa uuden kumppanin.	tehostaa tartun- nan jäljitystä.
Nikula Minna, Ko- ponen Päi- vikki, Haa- vio-Man- nila Elina,Hem- minki Elina. 2007. Suomi. Sexual health among young adults in Finlanf: Assessing risk and protective behaviour trough a general health sur- vey	Kuvata seksu- aalisen riski- käyttäytymi- sen, ehkäise- vän käyttäyty- misen sekä li- sääntymister- veyden laa- juutta suku- puolten välillä 18 - 29 ikäi- sillä, sekä arvi- oida väestöra- kenteen korre- loivia tekijöitä sukupuolikoh- taisesti.	Terveys 2000-kyse- lyyn osallis- tuneista, osa 18 - 29- vuotiaat nai- set ja mie- het (n= 1894)	Yksilöhaas- tatte- lut/CAPI (computer assisted in- terview) sekä yksin täytettävät kyselylo- makkeet. Tilastolli- nen ana- lyysi tehtiin käyttäen STATA- analyysiä. Kaksiuloit- teinen ana- lyysi tehtiin ristiintaulu- koimalla muuttujia ja käyttä- mällä Wal- din testiä laskemaan tilastollisen merkityk- sen eroja iän ja su- kupuolen ryhmissä.	Satunnainen seksi on yleistä nuorilla aikui- silla suomessa ja se tapahtuu usein ilman kondomia. Tutkimus osoittaa, että seksuaalikäyt- täytymistä koskevat ky- syykset ovat käyttökelpoisia laajemassa terveysky- selyssä	
Nikula Minna. 2009. Suomi.	Kerätä tietoa seksuaalisesta riskikäyttäyty- misestä, itse raportoiduista	Kolme poi- kittaista vä- estökyselyä vuosina 1998-2005, jotka tehti	Regressio analyysi ja kuvailevat tilastot.	Tutkimuksista paljastuu so- siodemografi- sia tekijöitä joilla on merki-	Riskiseksi en- naltaehkäisyä, tai riskikäyttäy- tymisen ennal- taehkäisyä yh-

Young men's sexual behaviour in Finland and Estonia. Opportunities for prevention of sexually transmitted infections.	sukupuolitaudeista ja niihin aikuttavista tekijöistä, sekä nuorten miesten seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja päihteidenkäytön yhteydestä Suomessa ja Virossa.	Suomessa ja Virossa. Terveys 2000-tutkimus (N=2785, miehiä= 1376, naisia=1418) Armeijan terveyskysely vuosina -98 - -05 (n= 10446 miestä) HIV/AIDS-kysely (n= 748 miestä)		tystä suomalaisten nuorten miesten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tämän lisäksi käy ilmi, että alkoholi on yksi riskikäyttäytymistä edistävästä tekijöistä, mikä puolestaan liittyy vahvasti seksitauteihin.	distettynä päihteiden käyttöön tulisi korostaa enemmän.
Smith Kristy S, Hocking Jane S, Chen Marcus, Fairley Anna, McNulty Christopher K, Read Philip, Bradshaw Catriona S, Tabrizi Sepehr N, Wand Handan, Saville Marion, Rawlinson William, Garland Suzanne M, Donovan Basil, Kaldor John M, Guy Rebecca	Arvioida kotitestauksen ja siihen yhdistetyn tekstiviestimuistutuspalvelun tehokkuutta klamydian uudelleen testauksessa sekä uudelleen tartunnan määrää kolmessa riskiryhmässä.	Kahdelta Australialaiselta seksuaaliterveysklinikalta rekrytoituja ja diagnosoituja klamydiapotilaita (n=600 joista naisia 200 ja heteromiehiä 200 ja homoseksuaaleja miehiä 200).	Määrällinen kyselytutkimus internetissä. Aineiston analyysi STATA-ohjelmistolla	1) Todistaa klamydian kotitestauksen ja kotinäytekeräyksen ja siihen yhdistetyn tekstiviestimuistutuspalvelun tehokkuuden klamydian uudelleen testauksen lisäämiseksi. 2) Havainnoi toistuvia infektioita ja riskiryhmillä.	

2014. Australia.					
Rationale and design of RE-ACT: a randomised controlled trial assessing the effectiveness of homecollection to increase chlamydia retesting and detect repeat positive tests					
Kuosmanen Sanna, Virtanen Henna-riikka. 2005. Suomi Nuorten kondomin käytön yhteydessä olevat eläytymistarinoiden valossa.	Selvittää nuorten aikuisten käsityksiä nuorten kondomin käyttämiseen ja käyttämättä jättämisen yhteydessä olevista tekijöistä. Tarkastella ja kuvata millaisia eroja kondomin käyttöön yhteydessä olevissa tekijöissä on nähtävissä sukupuolten välillä.	Jyväskylän ammattikorkeakoulun tekniikan ja liikenteen sekä sosi-aali- ja terveysalan opiskelijoita. Vastaajat olivat 19-28 vuotiaita, joista 80% oli 19-23 vuotiaita. n= 58. Tyttöjen osuus 52% (30) poikien osuus 48% (28)	Laadullinen tutkimus, jonka aineisto on kerätty eläytymistarinoita. Aineisto on kerätty neljänä eri kertana. Eläytymistarinat ovat analysoitu sisälönanalyysillä.	Kondomin käyttöä lisäsi kavereiden kanssa asiasta keskustelu, yhdynnän suunnitelmallisuus, suhteen läheisyys, ymmärrys kondomin tärkeydestä ja käyttämättä jättämisen seuraukset. Kondomin käyttöä vähensi yhdynnän suoritusellisuus, suunnittelemattomuus, humalatila, kokemus tilanteen hallinnasta vaikka kondomia ei käyttäisi, luottamus omasta vahingoittumattomuudesta ja kondomin käytön	Seksuaaliope- tuksessa tulisi entistä laajemmin kuunnella nuorten ääntä ja ottaa nuorten näkökulma ja ajatukset huomioon terveyskasvatuksen suunnittelussa ja kehittämisessä.

				kokeminen vaikeaksi.	
<p>Latreille Sarah, Collyer Archibald, Temple-Smith Meredith. 2014. Australia.</p> <p>Finding a segue into sex: young men's views on discussing sexual health with GP.</p>	<p>Selvittää nuorten miesten näkökulmia ja tunemuksia seksuaaliterveyskeskusteluista yleislääkärin kanssa, kun lääkärin käynnin aiheena ei ole seksuaaliterveys</p>	<p>Nuoret miesopiskelijat kahdesta oppilaitoksesta. Ikähaarukka 16 - 25-vuotta. n = 31, joista 15 olivat yliopistosta ja 16 olivat TAFE-opiskelijoita.</p>	<p>Yksilöhaastattelut semi-strukturoiduilla kysymyksillä. Haastattelut nauhoitettiin, litettiin ja analysoitiin temaattisesti.</p>	<p>Tutkimuksesta käy ilmi, että monet nuorista miehistä eivät ole ajatelleet seksuaaliterveyttä ennen haastattelua.</p> <p>Tulokset jaettiin seuraaviin genreihin:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Nuorten miesten näkökulmat seksuaaliterveyskeskusteluista yleislääkärin kanssa.</i> 2. <i>Halutut ominaisuudet yleislääkärissä seksuaaliterveydestä keskustaessa.</i> 3. <i>Nuorten miesten mielialat yleislääkäreistä ja terveyskeskuksesta.</i> 4. <i>Nuorten miesten haavoittuvuus seksuaaliterveyden suhteen.</i> 5. <i>Tiedon puute.</i> 6. <i>Ehkäisy.</i> 7. <i>Kondomit.</i> 8. <i>Keskeytetty yhdyntä.</i> 9. <i>Seksitautien testaus.</i> 10. <i>Seksitautien oireet.</i> 11. <i>Apatia.</i> 12. <i>Kypsymättömyys.</i> 	<p>Tutkimus on ensimmäinen Australialainen tästä aiheesta oleva kvalitatiivinen tutkimus, joten tuloksiin verrattavaa tietoa on vähäisesti.</p>

<p>Qvarnström Anna, Oscarsson Marie G. 2014. Ruotsi.</p> <p>Perception of HIV/STI prevention among young adults in Sweden who travel abroad: a qualitative study with focus group and individual interviews</p>	<p>Saada lisää tietoa siitä miten nuoret aikuiset suhtautuvat seksitauteja ehkäisevään toimintaan ennen ulkomaille lähtöä ja minkälaiset toimintamuodot heitä miellyttävät. Tämä teidon kerääminen on tärkeää, jotta seksuaaliterveyden ehkäisykeinoja voidaan kehittää tälle ikäryhmälle.</p>	<p>Nuoria aikuisia, iältään 20-29-vuotta, jotka olivat matkustaneet ulkomaille kuluneen vuoden aikana (n=48)</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. 12 Kohdistettua ryhmähaastattelua, sekä neljä yksilöllistä haastattelua. Haastattelut johdettiin semistrukturoidusti. Lyhyt kysymyslomake. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin teemaattisesti.</p>	<p>Tulokset jaettiin kolmeen pääkategoriaan.</p> <p><i>1. Henkilökohtainen kokemus ehkäisytoiminnasta ennen matkalle lähtöä.</i></p> <p><i>2. Asenne ehkäisytoimintaa kohtaan ennen matkalle lähtöä.</i></p> <p><i>3. Nuorten aikuisten toivova ehkäisytoiminta</i></p>	<p>Tutkimuksesta saa hyvin nuorten aikuisten näkökulmia.</p>
<p>Christianson Monica, Johansson Eva, Emmelin Maria, Westman Göran. 2003. Ruotsi.</p> <p>"One-night stands" – risky trips between lust and trust: qualitative interviews with Chlamydia trachomatis infected in youth in north Sweden</p>	<p>Saada syvempi ymmärrys seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä haastatteleamalla nuoria aikuisia joille on diagnosoitu klamydia.</p>	<p>Nuoret aikuiset Ömealaiselta nuorisoklinikalta, iältään 18-22-vuotiaita. (n= 9 joista naisia = 5 ja miehiä = 4)</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Perusteellinen haastattelu, jossa avoimia haastattelukysymyksiä. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroitu teksti analysoitiin <i>Grounded Theory</i> menetelmällä.</p>	<p>Tulokset kerrotaan juonen muodossa. Alkaen satunnaistapaamisesta, miksi ja miten kaikki tapahtui ja sitä seurannut jälkiselvittely. Jokainen kertomus on kerrottu yhden ihmisen näkökulmasta. Naisten ja miesten näkökulmat asioista olivat eriävät, etenkin klamydian tartuttamisesta.</p> <p>Johtopäätös: Klamydiatartuntojen ehkäisemiseksi miehiä tulisi rohkaista osallistumaan sek-</p>	<p>Todella pieni otanta.</p>

				suaaliterveydestä huolehtimiseen enemmän, miesten ottaminen klamydia seulontoihin olisi tärkeää.	
Terenius, Mia 2009. Suomi. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB –mallin teoreettisessa viitekehyksessä.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää millainen tiedon omaksumisen taso nuorilla on seksitaudeista, mitä motivaatioon vaikuttavia tekijöitä nuorilla on seksuaaliterveyttä edistävään käyttäytymiseen ja millaiset taidot nuorilla on edistää seksuaaliterveyttä. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten nuoret miehet suhtautuvat klamydian kotitestaukseen.	Aineisto on kerätty eteläsuomalaisen lukion ja ammattiopilaitoksen 18-21 vuotiaita oppilaita. N= 4	Aineisto on saatu käytännöllä eläytymismenetelmiä ja analysoitu tematisoimalla ja tyypittelemällä.	Tulosten mukaan nuorten miesten terveydenlukutaidon taso seksitaudeista oli ensimmäisellä tasolla, joka tarkoittaa sitä, että tietoa käsitellään opitunkaltaisena ja helposti muistettavana yleistietona seksitaudeista. Nuorten miesten mielestä oli tärkeää tietää yleistä tietoa eri seksitaudeista sekä niiden oireista. Suhtautuminen seksitautien kotitestaukseen oli myönteistä.	Otos erittäin pieni.
Puusniekka Riikka, Kivimäki Hanne, Jokela Jukka 2012 Suomi	Tarkastella suomalaisten nuorten seksuaalikäyttäytymisen muutoksia 2000- luvulla sekä saada uutta tietoa seksuaalikäyttäytymisen trendeistä viime vuosina.	Aineistona on Kouluterveyskysely. Aineisto on kerätty peruskoululaisilta ja lukiolaisilta vuosina 2000-2011 sekä ammattiin opiskelevien osalta vuosina 2008-2011. n= 203 375, joista	Kvantitatiivinen tutkimus. Aineisto on kerätty oppilaitoksissa kyselylomakkeella. Tulosten tilastollisen merkittävyyden selvittämiseksi on käytetty X ² -testiä.	Nykyiset palvelut on suunnattu enemmän tytöille kuin pojille. Helppopääsyisyys seksuaalisuutta tukeviin palveluihin on nuorille ensiarvoisen tärkeää. Terveystiedon opetuksen vähentäminen on todennäköisesti vaikuttanut nuorten	Lukion toisen vuoden opiskelijoiden ikähaarukka on 16v 4kk- 19v 3kk ja ammattiin opiskelevilla kaksi kuukautta keskimäärin lukiolaisia korkeampi.

		lukio ja ammattikoulun 2. luokalla olevia poikia =19 485		seksuaaliterveyttä heikentävästi. Ehkäisyn laiminlyöminen on yhteydessä muuhun seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Hormonaalisen ehkäisyn käyttö on yhteydessä vähentyneeseen kondomin käyttöön ja tätä kautta suurentuneeseen sukupuolitauditartunnan riskiin.	
--	--	--	--	---	--

Taulukko 6. Yläluokka: Nuorten miesten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
"Young adults are at risk for HIV/STIs because they generally have an active sex life with multiple sexual partners; moreover they use condoms to a lesser extent." (Qvarnström — Oscarsson 2014: 1)	Nuorilla aikuisilla on riski saada seksitauti/HIV, koska heillä on yleisesti aktiivinen seksielämä ja useampi seksikumppani, sen lisäksi he käyttävät kondomia vähemmän.	Nuoret aikuiset ovat seksuaalisesti aktiivisia ja käyttävät kondomia vähemmän.
"The relatively anonymous environment, the greater proportion of free time as well as the higher alcohol consumption compared to at home can lead to several sexual partners. Also, the probability of protecting themselves against sexually transmitted infections (STIs) decreases." (Qvarnström — Oscarsson 2014: 1)	Tuntematon ympäristö, lisääntynyt vapaa-aika sekä suurempi alkoholin kulutus kuin normaalisti voi johtaa useampiin seksikumppaneihin. Sen lisäksi todennäköisyys itsensä suojaamisesta seksitauteja vastaan laskee.	Tuntematon ympäristö, lisääntynyt vapaa-aika ja runsaampi alkoholin kulutus lisäävät todennäköisyyttä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.
"Casual partnering among sexually active participants was more common among men than women in all age groups." (Nikula ym. 2007: 301)	Satunnaisen seksin harrastaminen on yleisempää miehillä kuin naisilla kaikissa ikäluokissa.	Miehet harrastavat satunnaisia seksisuhteita useammin kuin naiset.
"Although men were more likely to have sex with casual partners, they also reported using condoms in these relationships than women" (Nikula ym 2007:301)	Vaikka miehille satunnaiseksi on yleisempää, he myös käyttävät kondomia useammin kuin naiset.	Miehet käyttävät kondomia useammin kuin naiset.
"...men begin sexual life and enter steady relationships later than women. Besides higher prevalence of multiple partners, men also reported casual sex contacts more often than women." (Nikula ym 2007: 303)	Miehet aloittavat sekä seksin harrastamisen että vakavat parisuhteet myöhemmin kuin naiset, jonka lisäksi heillä on useammin enemmän satunnaiskumppaneita kuin naisilla.	Miehet aloittavat seksin harrastamisen myöhemmin kuin naiset ja pariutuvat myöhemmin.
"Partnering patterns are key risk factors for STI epidemiology at both the individual and population level." (Nikula ym. 2007: 303)	Pariutumistavat ovat tärkeitä riskitekijöitä seksitautien epidemiologiassa sekä yksilöllisellä tasolla että väestötasolla.	Pariutumistavoilla on merkitystä seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle.
"...sexual encounters became unsafe when a condom is not used to prevent STIs." (Nikula ym. 2007: 303)	Seksin harrastamisessa riskit seksitautien tarttumiseen kasvavat kun kondomi ei ole käytössä. Vain kolmannes satunnaisen seksin harrastajista käyttävät kondomia.	Vain kolmannes satunnaisen seksin harrastajista käyttää kondomia.
"One potential explanation for poor motivation in condom use and decreased prevention of risk may be alcohol consumption	Alkoholin käyttö ennen seksiä voi selittää kondomin käyttämättömyyttä sekä alhaisempaa motivoituneisuutta seksitaudeilta suojautumiselle.	Alkoholin käyttö altistaa seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.

prior sex.” (Nikula ym. 2007: 303)		
”We found that a condom was used by just over one-third of those who had casual sex.” (Nikula ym. 2007: 303)	Vain kolmannes satunnaisen seksin harrastajista käyttävät kondomia.	Kondomin käyttö on vähäistä satunnaisen seksin harrastajilla.
”Men reported intercourse with multiple and casual partners over the past year as well as condom use with casual partners more often than women.” (Nikula 2009: 50)	Miehet ilmoittivat harrastavansa satunnaisiksi useammin kuin naiset kuluneen vuoden aikana, mutta käyttivät kondomia useammin.	Miehet harrastavat satunnaisiksi sekä käyttävät kondomia useammin kuin naiset.
”The age-stratified analysis revealed that differences in sexual debut as well as in risk- and protective behaviours between men and women were most clear in the youngest age group (18 – 19), levelling off already in the age group of 20 -24 years.” (Nikula 2009: 50)	Ikä on ratkaisevana tekijänä seksuaalisen aktiivisuuden alkamisessa sekä riski- että suojakäyttäytymisessä niin miehillä kuin naisilla.	Ikä vaikuttaa seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.
”Generally, both alcohol and drug use were strong correlates for sexual risk behaviour and self-reported STIs in Finland and Estonia, having greater effect on engagement with multiple sex partners rather than unprotected intercourse or self reported STIs.” (Nikula 2009: 6)	Alkoholi ja huumeet korreloivat vahvasti seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen sekä itse raportoituihin seksitauteihin Suomessa ja Virossa.	Alkoholin ja huumeiden käyttö korreloivat seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja itse raportoituihin seksitauteihin
”Among men and women, the likelihood of self reported STIs increased by age.” (Nikula 2009: 51)	Miesten ja naisten keskuudessa todennäköisyys itse raportoidusta seksitaudeista kasvoi iän myötä.	Ikä on osatekijänä seksitauti-testeihin menemiseen ja niistä raportointiin.
”In Finland, of all the studied substance use indicators, alcohol consumption (frequency of use and drunkenness) was the strongest risk factor for having had multiple partners.” (Nikula 2009: 56)	Suomessa alkoholin katsottiin olevan merkittävin useisiin seksikumppaneihin yhteydessä oleva tekijä.	Alkoholi lisää seksuaalista riskikäyttäytymistä
”Marital status, for both men and women was the most significant predictor for engaging in risk and protective behaviours.” (Nikula 2009: 52)	Siviilisäätö oli molemmille sukupuolille kaikista suurin ennustava tekijä riskikäyttäytymisessä ja suojaavassa käyttäytymisessä.	Siviilisäätö on yhteydessä riskikäyttäytymiseen.
”Intercourse before the age of 15 increased the likelihood of engagement with multiple lifetime-partners — —.” (Nikula 2009: 55)	Seksin aloittaminen ennen 15-vuoden ikää nostaa todennäköisyyttä useammalle seksipartnerille eliniän aikana.	Seksin aloittaminen nuorena korreloi useisiin seksikumppaneihin.
”Relationship status (being in a steady relationship), relative to other sociodemographic factors, was the strongest predictor for	Vakituisessa suhteessa harrastetaan enemmän suojaamatonta seksiä verrattaessa muihin sosiodemografisiin tekijöihin.	Vakituisissa suhteissa harrastetaan enemmän suojaamatonta seksiä.

unprotected intercourse — —.” (Nikula 2009: 55)		
”— however, a similar trend of alcohol use being a stronger positive predictor in Finland and drug use in Estonia for unprotected intercourse was observed.” (Nikula 2009: 58)	Alkoholin käyttö ennakoi suo- jaamatonta seksiä Suomessa ja huumeiden käyttö Virossa.	Alkoholin käyttö on yh- teydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.
”Kondomin käyttämättä jättämi- seen oli poikien tarinoissa yhtey- dessä yhdyntään suoritusellisuus, joka koostui ulkoisesta paineesta yhdyntää kohtaan, seksihalukui- suudesta ja alkoholin avulla hel- potetusta yhdyntästä.” (Kuosma- nen — Virtanen 2005: 56)	Ulkoiset paineet yhdyntää kohtaan, seksihakuisuus ja al- koholin avulla helpotettu yh- dynnän tapahtuminen vähen- tävät kondomin käyttöä.	Ulkoiset paineet lisäävät kondomin käyttämättö- myyden todennäköi- syyttä.
”Kondomin käyttämättä jättämi- seen oli poikien tarinoissa yhtey- dessä yhdyntätilanteen suunnit- telemattomuus, joka koostui tar- joutuneen yhdyntämahdollisuu- den hyödyntämisestä, tilanteen kontrolloimattomuudesta, kondo- min puuttumisesta sekä huma- lassa tapahtuneesta yhdyntästä.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 57)	Yhdyntämahdollisuuden hyö- dyntäminen, tilanteen kontrol- loimattomuus, kondomin puuttuminen ja humalatila ovat yhteydessä kondomin käyttämättömyyteen.	Yhdyntään suunnittele- mattomuus lisää kondo- min käyttämättömyyden todennäköisyyttä.
”Alkoholia nautittiin usein ennen yhdyntää sosiaalisen kanssakäy- misen ja kumppaniin kontaktin ottamisen helpottamiseksi ja sillä yritettiin lisätä kumppanin haluk- kuutta ja innokkuutta yhdyntä- tään.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 57)	Alkoholia nautitaan helpotta- maan kumppaniin kontaktin ottamista ja lisäämään kump- panin seksuaalista haluk- kuutta.	Alkoholia nautitaan yh- dynnän mahdollista- miseksi.
”Alkoholin vaikutuksen alaisena tai hyvin romanttisissa olosuh- teissa yhdyntään saatetaan ryh- tyä kondomin puuttumisesta huol- limatta, vaikka muunlaisissa tilan- teissa kondomin puuttumisesta aiheutuvat riskit otettaisiin huomioon.” (Kuosmanen — Vir- tanen 2005: 23)	Alkoholin vaikutuksen alaisena tai romanttisessa tilanteessa ei välttämättä käytetä kondo- mia vaikka muulloin kondomin puuttumisesta aiheutuvat ris- kit tiedostettaisiin.	Alkoholin vaikutuksen alaisena tai romanti- sessä tilanteessa ei aina käytetä kondomia.
”Kondomin käyttämättä jättämi- seen oli poikien tarinoissa yhtey- dessä kondomin käyttämisen hankalaksi kokeminen, mikä il- meni epävarmuutena omia kon- domin käyttötaitoja kohtaan, jak- samattomuudella leikkiä kondo- milla ja kondomin esiin ottamisen työläksi kokemisena. Tarinoissa ilmeni lisäksi kondomin ostami-	Pojat kokivat tarinoissa kon- domin käytön hankalaksi. He olivat epävarmoja taidois- tansa käyttää kondomia ja ei- vät jaksaneet leikkiä kondo- milla. He myös kokivat roh- keuden puutetta ostaa kondo- meja ja ottaa esiin kondomia yhdyntätilanteissa, sillä pelkä- sivät, ettei kumppani halua käyttää sitä.	

seen tarvittavan rohkeuden puuttumista sekä pelkoa siitä, että kumppani ei halua käyttää kondomia.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 60)		
”Myös yhdyntätilanteeseen valmistautuminen kumppanin kanssa oli selkeästi yhteydessä kondomin käyttämiseen molemmilla sukupuolilla.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 72)	Yhdyntätilanteeseen valmistautuminen on yhteydessä kondomin käyttöön molemmilla sukupuolilla.	Yhdyntätilanteeseen valmistautuminen on yhteydessä kondomin käytön kanssa.
” — nuoret hakevat voimakkaita elämyksiä. Riskien ottaminen ja kieltojen vastustaminen luo rohkeuden ja jännityksen ilmapiiirin. Ajatus riskeistä voi olla halun lähteenä. Vaaran ja riskitilanteen voidaan jopa kokea lisäävän seksuaalista nautintoa. Osalla nuorista seksuaalisten riskien ottamiseen liittyy poikkeuksellisen voimakas seksuaalinen halu tai päihtymystila. Syynä seksuaalisten riskien ottamiseen on yksinkertaisesti tilanteeseen varautumattomuus. Kondomia ei ole ollut juuri sillä hetkellä saatavilla ja houkutus tilanteen hyväksikäyttöön sekä pelko siitä, ettei tilanne toistu, on tuntunut hyödyltään suuremmalta kuin siihen liittyvä uhka riskeistä.” (Terenius 2009: 32.)	Nuoret hakevat voimakkaita elämyksiä ja jännitystä ottamalla riskejä. Riskin otto voi myös olla halun lähteenä ja sen voidaan kokea lisäävän nautintoa. Osalla nuorista riskin ottoon liittyy voimakas päihtymystila. Syynä seksuaalisten riskien ottoon on tilanteeseen varautumattomuus, kondomin puuttuminen sekä pelko siitä, ettei tilanne toistu.	Syynä seksuaalisten riskien ottamiseen on tilanteeseen varautumattomuus.
”Raskaudenehkäisyn ollessa kunnossa kondomin käyttöä ei pidetä enää niin tärkeänä.” (Terenius 2009: 46)	Raskaudenehkäisyn ollessa kunnossa, kondomin käyttöä ei pidetä yhtä tärkeänä.	Hormonaalinen ehkäisy vähentää kondomilla seksitaudeilta suojautumista.
”Tilanteiden satunnaisuus ja hetken huuma ajoivat nuoret suojaamattomaan seksikontaktiin tuntemattoman kumppanin kanssa. Toisin sanoen riskit tiedostetaan, mutta tarinoiden nuoret olivat valmiita ottamaan riskejä satunnaisen kumppanin kanssa.” (Terenius 2009: 80.)	Hetken huuma ajaa nuoret suojaamattomaan seksikontaktiin tuntemattoman kanssa. Nuoret ottavat riskejä vaikka tietäisivät mahdolliset seuraukset.	Nuoret ottavat tietoisesti riskejä hetken huumaan tuntemattomien kumppaneiden kanssa.
”...viive tartunnasta klamydiadiagnoosiin on pitkä, 4-5 viikkoa — —. Viiveen aikana joka kolmas tartunnan saanut on ehtinyt olla seksisuhteessa toisen partnerin kanssa. Tällä on suuri merkitys taudin leviämiseen — —.” (Hiltunen–Back ym. 2009: 3003)	Klamydian diagnoosin valmistumisen aikana joka kolmas tartunnan saanut harrasti seksiä toisen partnerin kanssa. Tällä on suuri merkitys taudin leviämisen kannalta.	Osa nuorista harrastaa seksiä ennen kuin diagnoosi klamydiasta on valmistunut, jolloin he levittävät tautia.

<p>"Riskitilanteisiin ajautumiseen liittyy selvästi päihteiden käyttö. Lähes puolet miehistä ja kolmannes naisista ilmoitti olleensa alkoholin vaikutuksen alaisena mahdollisella tartuntahetkellä. Humalati- lan takia kondomin käyttö unohtuu tai kondomi rikkoutuu helpommin — —. (Hiltunen–Back ym. 2009:3004).</p>	<p>Puolet miehistä ja kolmannes naisista on ollut alkoholin vaikutuksen alaisena saadessaan klamydiatartunnan. Humalati- lan vuoksi kondomin käyttö unohtuu tai kondomi rikkoutuu helposti.</p>	<p>Humalati- la lisää riskiä sairastua klamydiaan. Kondomin käyttö unohtuu tai kondomi rikkoutuu helpommin.</p>
<p>"Hormonaalisen ehkäisyn yleistymisellä on ollut myönteinen vaikutus nuorten raskaudenehkäisyyseen, mutta sukupuolitautilien näkökulmasta tämä muutos voi vahvistaa nykyistä kielteistä kehitystä esimerkiksi klamydiatartuntojen leviämisen osalta. — — kondomin ja e-pillereiden samanaikainen käyttö oli edelleen harvinaista. Alle 10 % nuorista käytti tuplaehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä. (Puusniekka — Kivimäki — Jokela 2012: 19)</p>	<p>Kondomin ja e-pillereiden samanaikainen käyttö on harvinaista. Alle 10 % nuorista käytti tuplaehkäisyä.</p>	<p>Hormonaalinen ehkäisy on yhteydessä vähentyneeseen kondomin käyttöön ja tätä kautta suurentuneeseen sukupuolitautiltartunnan riskiin.</p>
<p>"Ehkäisyn laiminlyöminen on aiemmin todettu olevan yhteydessä muuhun seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen, kuten varhain aloitettuun seksielämään, usein vaihtuviin kumppaneihin ja päihteiden käyttöön ennen yhdyntää." (Puusniekka — Kivimäki — Jokela 2012: 19.)</p>	<p>Ehkäisyn laiminlyöminen on yhteydessä varhain aloitettuun seksielämään, usein vaihtuviin kumppaneihin ja päihteiden käyttöön ennen yhdyntää.</p>	<p>Ehkäisyn laiminlyöminen on yhteydessä muuhun seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen.</p>
<p>" — — 1990-luvun laman aikaiset leikkaukset terveydenhuollon resursseissa ja terveystiedon opetuksessa vaikuttivat todennäköisesti nuorten seksuaaliterveyden heikkenemiseen ja abortti ja klamydiatartuntalukujen nousuun." (Puusniekka — Kivimäki — Jokela 2012: 22)</p>	<p>Laman aikaiset leikkaukset vaikuttivat todennäköisesti nuorten seksuaaliterveyden heikkenemiseen ja abortti ja klamydialukujen nousuun.</p>	<p>Terveystiedon opetuksen vähentäminen on todennäköisesti vaikuttanut nuorten seksuaaliterveyttä heikentävästi.</p>
<p>"Males expected females to be "condom promoters". BY catching CT, females experiences guilt, while males felt content through knowing "the source of contamination." (Christianson, Johanson, Göran 2003: 44)</p>	<p>Miehet olettivat naisten ehdottavan kondomin käyttöä. Klamydian tarttuessa naiset kokivat häpeää toisin kuin miehet, joille riitti pelkkä tieto siitä mistä tauti on tarttunut.</p>	<p>Miehet luottavat siihen, että naiset huolehtivat ehkäisystä.</p>
<p>"Young men are vulnerable in regard to sexual health. They often fail to correctly and consistently use condoms, — — only one in four, at most believes they are at</p>	<p>Miehet ovat haavoittuvassa asemassa seksitautien suhteen. He usein epäonnistuvat kondomin oikeaoppisessa käytössä — — ja vain joka neljäs</p>	<p>Vain neljännes miehistä uskoo olevansa altis seksitaukeille.</p>

risk of sexually transmitted infection (STI).” (Latreille, Collyer, Temple-Smith 2014: 217)	uskoo olevansa altis seksitaudeille	
“There was a variable level of knowledge about contraception and STIs, ranging from overestimating the efficacy of condoms, to being unaware of the meaning of the term contraception. Many young men were reluctant to show their lack of knowledge.” (Latreille, Collyer, Temple-Smith 2014: 219)	Tietotaso ehkäisystä ja seksitaudeista vaihtelee paljon. Nuoret miehet eivät halua tuoda tietämättömyyttään esiin.	Nuoret miehet eivät halua tuoda tietämättömyyttään seksuaaliterveydestä esiin.
“Many of the young men overestimated the efficacy of condoms and some young men said condoms were expensive. — — men said use of the withdrawal method was common, especially when condoms were not available.” (Latreille — Collyer — Temple-Smith 2014: 219)	Nuoret miehet yliarvioivat kondomin tehokkuuden sekä sanoivat niiden olevan kalliita. Yhdyntä keskeytys on yleistä, etenkin kondomin puuttuessa.	Kondomin puuttumista ei nähdä riskinä.
“Many of the young men were unaware that STIs could be asymptomatic and felt that a test was required if a symptom was present.” (Latreille — Collyer — Temple-Smith 2014: 219)	Monet nuorista miehistä eivät olleet tietoisia oireettomista seksitaudeista ja luulivat testauksen tarpeelliseksi oireiden ilmaantuessa.	Nuorten miesten tieto seksitautien mahdollisesta oireettomuudesta on vähäistä.
“Young men were apathetic when it came to sexual health. They felt this was due to lack of information, alcohol and a general lack of concern.” (Latreille — Collyer — Temple-Smith 2014: 219)	Nuoret miehet olivat apaattisia seksuaaliterveyden suhteen. Tämä johtui informaationpuutteesta, alkoholin käytöstä ja yleisestä huolen puutteesta.	Nuorilla miehillä on apaattinen suhtautuminen omaan seksuaaliterveyteensä.
“Youth is a period of identity formation, exploring freedom, and testing limits. This includes sexual activities and thereby risk exposure. An early sexual intercourse debut, multiple sexual partners and inconsistent condom use are associated with STD. Social contextbound factors related to sexual risk behaviour are smoking, alcohol habits, deviant peers, poor parental monitoring, or coercive parent-child interaction ” (Christiansson, Johansson, Emmelin , Göran 2003: 2)	Nuoruus on itsensä etsimisen, rajojen ja vapauden testauksen aikaa. Tämä käsittää seksuaalisen aktiivisuuden ja siihen sisältyvät riskit. Aikaisin aloitettu seksuaalinen aktiivisuus, useat seksikumppanit ja epäpätevä kondominkäyttö ovat yhteydessä seksitauteihin. Sosiaaliset tekijät jotka liittyvät seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ovat tupakoiminen, alkoholin käyttö, huono vanhempien valvonta, poikkeava ystäväpiiri tai huono lapsi-vanhemmuussuhde	Nuorena seksuaalisen aktiivisuuden aloittamiseen liittyvät riskit ovat: aikaisin aloitettu seksielämä, useat seksikumppanit ja epäpätevä kondomin käyttö. Nämä johtavat usein seksitauteihin. Sosiaaliset tekijät jotka liittyvät seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ovat: tupakointi, alkoholin käyttö, huono vanhempien valvonta, poikkeava ystäväpiiri sekä huono lapsi-vanhemmuussuhde.

<p>"The condom issue was discussed. Informants weighed up the pros and cons. They had been informed that condoms protected against venereal diseases and they had had good intentions. They knew intellectually that they "should use it, but" ... there were inhibiting circumstances. There was a contradiction between spontaneous and planned sex. It was embarrassing to disclose expectations of sexual intercourse in buying condoms, and carrying them with you." (Johansson ym. 2003: 5)</p>	<p>Kondomista keskusteltiin. Haastateltavat pohtivat sen käytöstä puolesta ja vastaan. He tiesivät kondomin suojaavan seksitauteja vastaan ja heillä oli hyvät aikeet. He tiesivät, että järkevästi ajatellen heidän tulisi käyttää kondomia, mutta estävät tekijät, kuten tilanteen spontaanisuus esti kondomin käytön. Kondomien ostaminen hävetti, sillä sen odotettiin luovan ennakkoluuloja seksin harrastamisesta.</p>	<p>Vaikka kondomin antamasta suojasta tiedetään, niin estävien tekijöiden ilmaantuessa kondomi jäi käyttämättä. Myös kondomien hankintaan ja kantamiseen liittyvät ennakkoluulot vaikeuttivat kondomien hankintaa.</p>
<p>"Scandinavia is known for its liberal attitude towards sexuality. Love and intimacy between young people are discussed openly, and mostly accepted" (Johansson ym. 2003: 2)</p>	<p>Skandinavia on tunnettu liberaalista asenteestaan seksuaalisuutta kohtaan. Nuorten ihmisten rakkaudesta ja intiimeistä suhteista keskustellaan avoimesti ja useimmiten hyväksyttävästi.</p>	<p>Skandinavia on tunnettu liberaalista asenteesta seksuaalisuutta kohtaan.</p>

Taulukko 7. Yläluokka: Nuorten miesten seksuaaliterveyttä edistävät tukitoimet

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
"Palveluiden sijoittuminen oppilaitokseen mahdollistaa sen, että nuoret saavat apua seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin lähipalveluina. Helppo pääsy vastaanotolle on nuorille ensiarvoisen tärkeää." (Puusniekka — Kivimäki — Jokela 2012: 22.)	Seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin vastaavien palveluiden sijoittuminen oppilaitokseen helpottaa nuorten pääsyä vastaanotolle.	Helppopääsyisyys seksuaalisuutta tukeviin palveluihin on nuorille ensiarvoisen tärkeää.
"Huomiota tulisi kiinnittää myös pojille suunnattujen palveluiden kehittämiseen, sillä aiemmat tutkimustulokset viittaavat siihen, että nykyiset palvelut on suunnattu enemmän tytöille ja pojat jäävät palveluiden ulkopuolelle." (Puusmäki — Kivimäki — Jokela 2012: 22)	Aiemmat tutkimukset osoittavat että nykyiset palvelut on suunnattu enemmän tytöille kuin pojille jolloin pojat jäävät palveluiden ulkopuolelle.	Nykyiset palvelut on suunnattu enemmän tytöille kuin pojille, joten poikien palveluita tulisi kehittää.
"Klamydia on helposti testattavissa ensivirtsanäytteestä tai itse otetusta näytteestä — —, jolloin sen tekemiseen ei tarvittaisi lääkärin tutkimusta. — —Tanskassa kotitestausta on osoittautunut toimivaksi terveydenhuollon toimintamuodoksi. Tanskassa on tutkittu testauskäytäntöjä, joissa positiiviseksi todettu toimitti kumppanilleen kotinäytteenottopakkauksen ja näyte lähetettiin laboratorioon postitse." (Terenius 2009: 47.)	Klamydia on helposti testattavissa itse otetusta näytteestä. Tanskassa kotitestausta on osoittautunut toimivaksi terveydenhuollon toimintamuodoksi.	Tanskassa kotitestausta on osoittautunut toimivaksi terveydenhuollon toimintamuodoksi.
"CT screening of males could change this general pattern of responsibility." (Johansson 2003: 7)	Aloittamalla klamydiaseulonnat miehillä saataisiin vastuuta siirrettyä myös miehille.	Aloittamalla klamydiaseulonnat miehillä saataisiin vastuuta siirrettyä myös miehille.
Kondomin käyttämiseen poikien tarinoissa oli yhteydessä seksuaalikasvatus ja seksiasioista keskusteleminen kavereiden kanssa, joka koostui suojaamattoman yhdynnän seurauksista kavereiden kanssa keskustelemisesta, seksin ja ehkäisyn esillä olemisesta kotona sekä sukupuolitautilien ehkäisyn opettamisesta koulussa." (Kuosmanen — Virtanen 2005: 41)	Kondomin käyttämiseen oli yhteydessä seksuaalikasvatus, seksiasioista keskustelu kavereiden kanssa, seksin ja ehkäisyn esillä oloinen kotona sekä sukupuolitautilien ehkäisyn opettaminen koulussa.	Seksuaalikasvatus kotona ja koulussa ja kavereiden kanssa keskustelu suojaamattomasta seksistä ja sen seurauksista olivat yhteydessä kondomin käyttämiseen.
"Kokemukselle hallinnan tunteelle oli ominaista päähenkilön virheelliset uskomukset raskaaksi tulemisen mahdollisuudesta, mutta erityisesti liiallinen luottamus omiin	Päähenkilöillä oli virheellisiä uskomuksia mahdollisuudesta tulla raskaaksi. Heillä oli liiallinen luottamus siihen, että itse voi vaikuttaa tuleeko raskaaksi vai ei,	Kokemus hallinnan tunteesta, liialliset uskomukset mahdollisuudesta tulla raskaaksi ja erityisesti liiallinen luottaminen omiin vaikutusmahdollisuuksiin

vaikutusmahdollisuuksiin raskauden ehkäisemiseksi johti näissä tarinoissa kondomin käyttämättä jättämiseen yhdyntätilanteissa. Suurimmassa osassa näistä tarinoista kuvattiin päähenkilöiden olevan humalassa.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 60)	vaikka ei olisikaan käyttänyt ehkäisyä. Tämä johti kondomin käyttämättömyyteen. Suurimmassa osassa tarinoita päähenkilöt olivat humalassa.	tulla raskaaksi ilman ehkäisyä, olivat yhteydessä kondomin käyttämättömyyteen.
”Kokemuksen haluun liittyi eräässä tarinassa halu kokea yhdyntä ilman kondomia ja näin suoritettu yhdyntä koettiin onnistumiseksi.” (Kuosmanen — Virtanen 2005: 56)	Yhdyntä koettiin onnistuneeksi eräässä tapauksessa kun kondomia ei käytetty sillä tällainen kokemus haluttiin saada	Yhdyntä ilman kondomia koettiin onnistumiseksi.
”Through television commercials and brochures, many were aware of the risk of getting hepatitis abroad since the hepatitis vaccination was recommended for many destinations. However, only a few encountered any prevention efforts against other STIs.”(Qvarnström ym. 2014: 4)	Tv-mainoksista ja esitteistä saatiin tietoa hepatiitin riskeistä ulkomailla sekä rokotteesta. Vain muutama kohtasi vastaavanlaisia tietoiskuja ehkäisytoimenpiteistä muita seksitauteja vastaan.	Vain muutama oli kohdannut hepatiitin lisäksi muita tietoiskuja seksitaudeista televisiossa.
”Those who had encountered any efforts were essentially those who themselves actively sought information —”(Qvarnström ym. 2014: 4)	Ne jotka olivat kohdanneet mitään materiaalia, olivat ne henkilöt jotka sitä olivat aktiivisesti etsineet.	Informaatiota seksitaudeista löysivät henkilöt, jotka olivat sitä erikseen hakeneet.
”Many wished that they had encountered prevention efforts against HIV/STIs in the form of short reminders, links to where they could find information or through opportunities for discussion.” (Qvarnström ym. 2014: 4)	Moni toivoi, että olisi kohdannut muistutuksia tai linkkejä seksitauteja ehkäisevistä toimenpiteistä, mistä löytyisi informaatiota tai keskustelua.	Informaatiota seksitauteja ehkäisevistä keinoista kaivataan enemmän.
”They argued that by having information about HIV/STIs available and visible in the community, it would be like a reminder for young adults to take their own initiative to seek more information or contact health care services.” (Qvarnström ym. 2014: 5)	Mikäli informaatiota seksitaudeista olisi julkisesti näkyvillä yhteiskunnassa, se voisi toimia muistutuksena nuorille aikuisille, joka voisi johtaa tiedon omatoimiseen etsimiseen tai terveyspalveluihin hakeutumiseen.	Näkyvämpi informaatio seksitaudeista ja ehkäisykeinoista johtaisi aktiivisempaan osallistumiseen itsensä suojaamisessa.
”— — focus should be on increasing self-esteem, strengthening self-awareness and enhancing the ability of young people to make informed and responsible decisions regarding their own health and sexuality. This approach relates to the salutogenic concept of meaningfulness whereby a sense of meaningfulness is the ground on which motivation to take responsibility for oneself and invest time	Nuorten aikuisten itsetunnon kohottamiseen, vahvistamiseen ja itsetuntemukseen tulisi kiinnittää huomiota, sillä niiden avulla nuoret aikuiset tekevät järkeviä ja vastuullisia päätöksiä omasta terveydestään ja seksuaalisuudestaan. Tällä tavalla asiaa lähestyttiin terveyttä tukevalla metodilla,	Ehkäisevät tukitoimet ja palvelut pitäisi tuoda esille terveyttä tukevin toimin.

and energy.” (Qvarnström ym. 2014: 5)	joka motivoi ihmistä ottamaan vastuuta omasta terveydestään.	
“The results in Finland are suggesting the need for: Standardised internationally comparable indicators on sexual behaviour and health to be incorporated into an already existing continuous population based health survey to track trends among the general population. This would facilitate both the assessment of existing STI prevention strategies and the identification of emerging trends requiring further research.” (Nikula 2009: 78)	Tulokset Suomessa kertovat tarpeesta kansainvälisesti verrattavissa olevasta terveyskyselystä seksikäyttäytymisestä väestön keskuudessa. Tämä helpottaisi olemassa olevien seksitautien ehkäisystrategioiden arvioimista sekä kehityksessä olevien trendien tunnistamista.	Uusien väestökyselyiden/tutkimusten avulla voidaan arvioida olemassa olevia ehkäisystrategioita ja tunnistaa uusia seksikäyttäytymisen trendejä.
“The results in Finland In-depth studies on concordance of need and availability as well as quality of sexual health services offered to young people” (Nikula 2009: 78)	Suomessa tarvitaan tutkimuksia seksuaaliterveyspalvelujen tarpeesta, saatavuudesta ja laadusta nuorilla aikuisilla.	Nuorille aikuisille tarjottujen seksuaaliterveyspalvelujen tarvetta, laatua ja saatavuutta tulisi tutkia syvemmin.
“— in Finland prevention strategies should focus on infected or high risk populations i.e. singles with lower educational level —” (Nikula 2009: 71)	Suomessa ehkäisystrategioiden tulisi keskittyä jo sairastuneisiin tai korkean riskin omaaviin henkilöihin esim. naimattomiin joilla on alhainen koulutustaso.	Suomessa ehkäisystrategioiden tulisi kiinnittää huomiota riskiryhmiin.
“Almost all the young men felt it would be acceptable for the GP to bring up sexual health in an unrelated consultation, provided it was done in an appropriate manner and that the presenting complaint was not serious.” (Latreille — Collyer — Temple-Smith. 2014: 218)	Kaikista nuorista miehistä olisi hyväksyttävää jos lääkäri ottaisi seksuaaliterveyden puheeksi, myös eriaiheilla lääkärinvastaanotoilla.	Lääkärin aloittama keskustelu seksuaaliterveydestä katsottiin hyväksyttäväksi.
“Most young men preferred to discuss sexual health with a male GP, and some expressed a preference for one that was young or middle aged. The minority preferred a female GP. Some young men did not specify age or gender, simply preferring the GP to be competent.” (Latreille ym. 2014: 218)	Useimmat nuorista miehistä halusivat keskustella seksuaaliterveydestä mieluummin mieslääkärin kanssa ja toiset ilmaisivat halunsa keskustella ennemmin nuoren tai keski-ikäisen kanssa. Vähemmistö suosi naispuolista lääkärää. Osa miehistä ei ilmaissut sukupuoli-, tai ikämieltymystä, vain sen, että lääkärin tulisi olla pätevä.	Lääkärin iällä, sukupuolella ja pätevyydellä on merkitystä useimmille miehille seksuaaliterveydestä keskusteltaessa.
“This study suggests that these findings are consistent with today's young men - they desire sexual health information from their GP, but feel unable to bring it up themselves.” (Latreille ym. 2014: 220)	Tämä tutkimus viittaa siihen, että löydökset ovat sopusoinnussa nykypäivän miesten kanssa, he haluavat informaatiota seksuaaliterveydestä lääkäreiltä,	Nykypäivän nuoret miehet haluavat tietoa seksuaaliterveydestä, mutta kokevat asian puheeksi ottamisen lääkärin kanssa vaikeaksi.

	mutta kokevat vaikeuksia asian puheeksi ottamisesta.	
"– young men feel it would be acceptable if sexual health was raised on the basis of age." (Latraille ym. 2014: 220)	Nuoret miehet kokevat, että olisi hyväksyttävää ottaa seksuaaliterveys puheeksi iän perusteella..	Seksuaaliterveys koetaan hyväksyttäväksi ottaa puheeksi vastaanotolla.
"The media and websites are trusted by few as a reliable source of sexual health information, but are used by one-third of population. Doctors are felt as a reliable source sexual health information by more than 80% of young people; however only about one-third of young people seek such advice from them." (Latraille ym. 2014: 217)	Mediaa ja internet -sivuja ei pidetä kovinkaan luotettavana seksuaaliterveyden lähteenä, mutta silti kolmannes väestöstä käyttää niitä tiedon etsimiseen. Lääkäreitä pidetään luotettavana seksuaaliterveyden tiedonlähteenä, mutta vain kolmannes nuorista ihmisistä hakevat tietoa lääkäreiltä.	Mediaa ja internettiä käytetään seksuaaliterveyden tiedonhakuun, mutta niitä ei pidetä kovin luotettavina lähteinä.
"GPs should offer sexual education to young men rather than assess their knowledge." (Latraille ym. 2014: 220)	Lääkäreiden tulisi tarjota seksuaaliterveyden opetusta nuorille miehille, sen sijaan että määrittää heidän tietonsa.	Lääkäreiden tulisi tarjota seksuaaliterveyden opetusta nuorille miehille, sen sijaan että määrittää heidän tietonsa.
"Sexual health can be raised using the government, age-based example, mentioning confidentiality, an STI test offered (explaining that is it just urine test) and some brief information on contraception and STIs." (Latraille ym. 2014: 220)	Seksuaaliterveys voidaan ottaa esiin iän perusteella, mainitsemalla luottamus, tarjoamalla seksitautitestiä, sekä antamalla tietoisuuskampanioita ja seksitaudeista.	Seksuaaliterveys voidaan ottaa esiin iän perusteella, mainitsemalla luottamus, tarjoamalla seksitautitestiä, sekä antamalla tietoisuuskampanioita ja seksitaudeista.
"Public health strategies to improve sexual health are cost-free programmes for treatment of sexually transmitted diseases (STD), partner notification, and Chlamydia trachomatis (CT) screening among females" (Christianson ym. 2003: 2)	Julkiset terveydenhuollon seksuaaliterveyden edistämispalvelut ovat ilmaisia seksitautia hoidettaessa, seksikumppanille ilmoittaessa, sekä naisia seulottaessa.	Julkiset terveydenhuollon seksuaaliterveyden palvelut ovat ilmaisia.

Taulukko 8. Yläluokka: Klamydian kotitestauksen tuomat hyödyt

<p>"Self-collected urine, vaginal and rectal specimens have been widely used in a variety of clinical and non-clinical settings to increase access to chlamydia screening and rescreening and have been found to be acceptable in men and women." (Smith, Hocking, Chen, Fairley, McNulty, Read, Bradshaw, Tabrizin, Wand, Saville, Rawlinson, Garland, Donovan, Kaldor, Guy 2014: 4)</p>	<p>Itse suoritettua näytteidenottoa on käytetty laajasti kliinissä ja ei-kliinisissä ympäristössä klamydiaseulonnan lisäämiseksi ja se on tullut hyväksyttäväksi metodiksi sekä naisten että miesten puolelta.</p>	<p>Kotitestauksesta on tullut hyväksyttävä metodi naisten ja miesten keskuudessa klamydiaseulontojen lisäämiseksi.</p>
<p>"There is limited evidence regarding the cost effectiveness of home-based versus clinic based rescreening for sexually transmitted infections. A study by Xu et al. found home-collection to be less costly than clinic-based rescreening at \$54 per self-collected test versus \$118 per clinic-based test." (Smith ym. 2014: 3)</p>	<p>Kotitestauksen taloudellisesta kannattavuudesta verrattuna klinikka testaukseen on vähän tutkittua todistusaineistoa.</p> <p>Eräässä tutkimuksessa todettiin kotitesti -pakkauksen olevan halvempi kuin klinikka-testauksen.</p>	<p>Klamydian kotitestauksen taloudellisesta kannattavuudesta on vähän tutkittua tietoa.</p>
<p>"Mailed home collection kits have been demonstrated in a meta-analysis of controlled studies by Guy and colleagues, to increase retesting rates by an average of 30%" (Smith ym. 2014: 2)</p>	<p>Kotiin lähetettävien testipakkausten on osoitettu nostavan kontrollinäytteiden määrää 30 %:a.</p>	<p>Klamydian kotitestausta otettujen kontrollinäytteiden määrää 30 %:a.</p>
<p>"This world first trial will prove evidence about the effectiveness of home collection — as a combined strategy, to increase retesting and detect repeat positive tests following treatment for chlamydia in three risk groups — as well as providing information about the acceptability and cost effectiveness of this strategy." (Smith ym. 2014: 7)</p>	<p>Tämä tutkimus todistaa kotitestauksen tehokkuuden yhdistettynä strategiana kontrollinäytteiden määrien nostamiseksi, sekä hoidon jälkeisten toistuvien positiivisten klamydianäytteiden löytämiseksi kolmessa riskiryhmässä. Sen lisäksi se tuottaa tietoa hyväksyttävyydestä ja taloudellisesta kannattavuudesta.</p>	<p>Kotitestausta lisää otettujen kontrollinäytteiden määrää sekä sen avulla havaitaan hoidon jälkeiset toistuvat klamydia-infektiot.</p>
<p>"Given limited resources, offering innovative and effective ways to improve retesting rates in those at highest risk of reproductive and other chlamydia related morbidity and HIV transmission, is an important strategy for chlamydia control." (Smith ym. 2014: 7)</p>	<p>Innovatiivisten ja tehokkaiden tapojen lisääminen kontrollinäytteiden määrän lisäämiseksi riskiryhmissä, on tärkeä keino klamydian kontrolloimiseksi.</p>	<p>Klamydia-tartuntojen kontrolloimiseksi, tarvitaan tehokkaita ja innovatiivisia tapoja kontrollinäytteiden lisäämiseksi.</p>

<p>"Increasing the accessibility and simplifying chlamydia testing gives increased opportunities for people at risk to be tested." (Novak — Karlsson: 2005: 144)</p>	<p>Lisäämällä ja yksinkertaistamalla klamydiatestiin pääsyä nostetaan riskiryhmäläisten todennäköisyyttä päätyä testattavaksi.</p>	<p>Helpottamalla klamydiatestiin pääsyä nostetaan riskiryhmäläisten todennäköisyyttä päätyä testattavaksi.</p>
<p>Self risk assessment improves the chance of finding positive chlamydia test results, especially among men, if an accessible testing method is offered. In this study men who believed they had chlamydia were at a higher risk of being infected with <i>C trachomatis</i>." (Novak Karlsson: 2005: 145)</p>	<p>Itse suoritettu riskinarviointi ja testaus lisää todennäköisyyttä klamydian löytämiselle, etenkin miehissä.</p> <p>Tässä tutkimuksessa miehet jotka uskoivat että heillä olevan klamydia olivat suuremmassa riskissä sen saamiseen.</p>	<p>Itse suoritetulla riskinarvioinnilla ja testauksella lisätään todennäköisyyttä klamydian löytämiseksi etenkin miehillä.</p>
<p>"Simplifying and increasing the accessibility of chlamydia testing by means of internet and home sampling proved feasible." (Novak — Karlsson 2005: 146)</p>	<p>Yksinkertaistamalla ja lisäämällä klamydiatestaukseen pääsyä internetin ja kotitestauksen avulla todettiin käytökelpoiseksi.</p>	<p>Klamydian kotitestaus on käyttökelpoista.</p>
<p>"Seksitautien kotitestaus koettiin vastauksissa pääosin myönteisenä palvelumuotona, joka voisi lisätä testeihin hakeutumista ja vähentää nuorten seksitartuntoja. Nuoret miehet kokivat seksitautitesteihin hakeutumisen haasteellisenä. Nämä haasteelliset tekijät saattavat kertoa jotain siitä, mikseivät nuoret miehet hakeudu seksitautitesteihin." (Terenius 2009: 82)</p>	<p>Seksitautien kotitestaus koettiin myönteisenä palvelumuotona, joka voisi lisätä testeihin hakeutumista ja vähentää nuorten seksitartuntoja. Testeihin hakeutuminen koettiin haasteellisenä, mikä saattaa kertoa siitä, mikseivät nuoret miehet hakeudu seksitautitesteihin.</p>	<p>Seksitautien kotitestaus voisi vähentää seksitautitartuntoja.</p>